

Analýza prevence bytové nouze

se zaměřením na osoby
opouštějící instituce

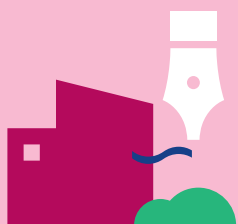
2025

Sociální
bydlení



Analýza prevence bytové nouze

se zaměřením na osoby
opouštějící instituce



2025

Obsah

1 Úvod	4
1.1 Účel koncepce	5
1.2 Struktura koncepce	6
1.3 Základní používané pojmy	6
1.4 Ostatní relevantní strategické/metodické dokumenty	7
2 Základní východiska	8
2.1 Pojetí prevence bytové nouze v ČR	9
2.2 Mezinárodní pojetí prevence bytové nouze: důraz na upstream prevenci	10
3 Analytická část	12
3.1 Vymezení pojmu prevence bytové nouze a vstupní data	13
3.2 Stávající preventivní nástroje v kontextu sociální politiky a zákona o podpoře bydlení	17
3.2.1 Sociální služby	17
3.2.2 Sociální dávky	18
3.2.3 Asistence v bydlení	20
3.2.4 Mezioborová spolupráce	20
3.3 Specifické skupiny ohrožené bytovou nouzí (upstream prevence)	22
3.3.1 Mladí dospělí opouštějící ústavní nebo náhradní rodinnou péči	23
3.3.2 Osoby opouštějící věznice a vazební věznice	30
3.3.3 Osoby opouštějící zdravotnická zařízení	36
3.3.4 Osoby opouštějící psychiatrické nemocnice	40
3.4 Vzdělávání a osvěta	44
3.5 Shrnutí analytické části	46

4. Strategická část	48
4.1 Vize a základní směřování	49
4.2 Hierarchie cílů, globální a specifické cíle	50
4.3. Cíle a opatření	52
Cíl I.: Vymezení pojetí prevence bytové nouze a formulace doporučení	52
Cíl II.: Zajištění dat o osobách v bytové nouzi za účelem identifikace a cíleného nastavení preventivních opatření	54
Cíl III.: Posílení kapacit, funkčnosti a provázanosti stávajících preventivních nástrojů v návaznosti na zákon o podpoře bydlení	56
Cíl IV.: Nastavení nových preventivních nástrojů bytové nouze zaměřených na bezpečné odchody osob z institucí	59
Cíl V.: Podpora systémového ukotvení prevence bytové nouze prostřednictvím rozvoje kompetencí, metodické podpory a zvyšování povědomí veřejnosti	63
Cíl VI.: Zajištění evaluace a aktualizace Koncepce prevence bytové nouze, přenos výstupů do systémové úpravy sociálního bydlení	65
Přílohy	69
Použité zdroje	71
Používané zkratky	75

Úvod

1.1 Účel koncepce	5
1.2 Struktura koncepce	6
1.3 Základní používané pojmy	6
1.4 Ostatní relevantní strategické/metodické dokumenty	7

Koncepce prevence bytové nouze 2026-2029 (dále jen “Koncepce”) je důležitým krokem k řešení komplexního problému bytové nouze v České republice. Bytová nouze totiž představuje závažný a stále rostoucí problém, který zásadním způsobem ovlivňuje kvalitu života jednotlivců i celé společnosti, neboť bytová nouze ztěžuje nebo znemožňuje naplňování základních lidských potřeb.

Prevence bytové nouze umožňuje podchytit a řešit rizika ztráty bydlení, neboť samotná ztráta bydlení má pak mnohem negativnější důsledky. Musí však vycházet z dat, být ověřena v praxi a stát se součástí koordinovaného a systémového přístupu státu.

Zásadní systémový rámec pro práci s osobami v bytové nouzi představuje nově schválený zákon o podpoře bydlení (č. 175/2025 Sb.) účinný od 1. 1. 2026, který vymezuje klíčové instituty, jako jsou kontaktní místa pro bydlení (KMB), asistence v bydlení a garance v bydlení. Ačkoli zákon obsahuje i preventivní prvky, samotný jeho rámec není navržen tak, aby pokryl šíři potřebných preventivních aktivit. Ty jsou však nezbytné pro dlouhodobě udržitelný systém.

Proto se Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) rozhodlo zaměřit se během zavádění zákona do praxe také na rozvoj nástrojů prevence bytové nouze jako efektivní součástí sociální a bytové politiky, a to zejména v oblastech, za niž nese přímou odpovědnost jako spolugestor zákona – tedy asistence v bydlení.

Tento přístup odpovídá evropským závazkům a mezinárodnímu vývoji v oblasti politiky bezdomovectví. OECD ve svém Toolkit to Combat Homelessness (2024) upozorňuje na více než 2 miliony osob bez domova ročně v zemích OECD a EU a zdůrazňuje nutnost přechodu od krizových zásahů k prevenci, dlouhodobému bydlení a individualizovaným nízkoprahovým službám. Jak konstatuje Mackie (2015), politika v oblasti bezdomovectví prochází paradigmatickým posunem směrem k prevenci. Lisabonská deklarace z roku 2021 pak zavazuje členské státy EU – včetně České republiky, která ji podepsala – k tomu, aby kladly důraz právě na prevenci, dostupné bydlení a podpůrné služby.

Koncepce zároveň přichází v době, kdy končí platnost Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025. To představuje příležitost vytvořit nový strategický rámec sociálního bydlení, jež v budoucnu zahrne i dopad působení zákona o podpoře bydlení v terénu a jeho možné modifikace a bude také reagovat na připravované úpravy v oblasti dostupného bydlení. Jeho předstupněm je v mezidobí zavádění zákona (3 roky a jeho následného vyhodnocení) tato Koncepce prevence bytové nouze, která navazuje na legislativní změny a posouvá český přístup k prevenci bytové nouze blíž k osvědčené mezinárodní praxi.

1.1 Účel koncepce

Koncepce prevence bytové nouze vznikla jako reakce na potřebu systematického a dlouhodobě udržitelného přístupu k prevenci ztráty bydlení v České republice. Opírá se o legislativní rámec nově přijatého zákona o podpoře bydlení a rozvíjí jeho preventivní složku v návaznosti na další nástroje sociální politiky.

Cílem koncepce je konkretizovat některá opatření, která podpoří rozvoj dostupné a funkčně provázané sítě služeb a nástrojů, zaměřených na včasnou identifikaci rizik

ztráty bydlení, na podporu udržení bydlení i na prevenci opětovného propadu do bytové nouze. Tato opatření mají reagovat na konkrétní potřeby lidí v nepříznivé sociální situaci a přispět k tomu, aby mohli setrvat ve svém přirozeném prostředí, případně přejít do stabilního bydlení s odpovídající podporou.

Koncepce zároveň vychází z analytických podkladů a dat. Svými cíli a opatřeními směřuje k rozvoji preventivního rámce inspirovaného mezinárodními doporučeními a přizpůsobeného potřebám českého prostředí.

1.2 Struktura koncepce

Analytická část se věnuje stávajícím nástrojům prevence bytové nouze, jejich fungování a limitům, a zároveň nabízí základní poznání k vybraným cílovým skupinám. Mezi nejrizikovější cílové skupiny, na něž by měla cílit prevence bytové nouze patří zejména mladí dospělí vycházející z institucionální či náhradní rodinné péče, osoby po výkonu trestu odnětí svobody a osoby opouštějící zdravotnická zařízení (včetně psychiatrických nemocnic).

Strategická část pak obsahuje návrhy opatření v oblasti prevence i bytové nouze.

Tato koncepce je určena zástupcům veřejné správy na všech úrovních a zároveň napříč všemi resorty.

1.3 Základní používané pojmy

V této Koncepci jsou používány odborné pojmy, které se vztahují k oblasti sociální politiky, prevence bytové nouze a související legislativy. Část z nich je definována v právních předpisech, zejména v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a nově také v zákoně č. 175/2025 Sb., o podpoře bydlení. Další pojmy vycházejí z mezinárodních rámců, odborné literatury a zavedené praxe.

Některé termíny nemusí mít v českém kontextu jednoznačné legislativní vymezení, a proto jsou v rámci této Koncepcie používány v souladu s odbornou terminologií nebo ve smyslu, v jakém se běžně uplatňují v praxi. Případné nejasnosti jsou uvedeny v příslušných částech dokumentu, zejména pokud ovlivňují navrhovaná opatření nebo nastavení systému prevence.

Mezi klíčové pojmy používané v této Koncepci patří zejména:

- Asistence v bydlení – odborná individuální podpora osobám v bytové nouzi či ohroženým její ztrátou, jejímž cílem je udržení nebo získání stabilního bydlení. (zákon o podpoře bydlení)
- Kontaktní místo pro bydlení (KMB) – nově zavedený institut podle zákona o podpoře bydlení. KMB představují vstupní bod do systému podpory osob v bytové nouzi na úrovni obcí s rozšířenou působností (zákon o podpoře bydlení)

- Case management – koordinovaný způsob podpory osob, zahrnující plánování, propojení služeb, vyhodnocování a mezioborovou spolupráci za účelem zajištění komplexní pomoci osobám s vícečetnými potřebami
- Podpůrné opatření – nástroj podpory podle zákona o podpoře bydlení, zahrnující např. asistenci v bydlení, garanci nájemní smlouvy nebo zajištění krizového ubytování (zákon o podpoře bydlení)
- Sociální služby – služby definované v zákoně č. 108/2006 Sb., jejichž účelem je sociální začleňování, podpora soběstačnosti a řešení nepříznivých sociálních situací

1.4 Ostatní relevantní strategické/metodické dokumenty

- Koncepce sociálního bydlení ČR 2015–2025 (usnesení vlády č. 153 ze dne 12. března 2014)
- Koncepce bydlení České republiky 2021+
- Koncepce rozvoje probace a mediace do roku 2025 (usnesení vlády č. 733 ze dne 11. října 2017)
- Koncepce rodinné politiky (usnesení vlády č. 654 ze dne 18. září 2017)
- Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029 (usnesení vlády č. 1323 ze dne 14. 12. 2020)
- Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020 (usnesení vlády č. 366 ze dne 21. května 2014)
- Koncepce vězeňství do roku 2025 (usnesením č. 79 ze dne 3. února 2016)
- Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí 2013–2017
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením
- Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 (usnesení vlády č. 329 ze dne 13. května 2019)
- Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027 a Akční plán realizace Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2021 (usnesení vlády č. 190 ze dne 18. března 2019)
- Národní strategie rozvoje sociálních služeb na roky 2016–2025 (usnesení vlády č. 245 ze dne 21. března 2016)
- Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2016 až 2020 (usnesení vlády č. 134 ze dne 17. února 2016)
- Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2022–2027 (usnesení vlády č. 276 ze dne 6. dubna 2022)
- Strategie romské integrace do roku 2020 (usnesení vlády č. 127 ze dne 23. února 2015)
- Strategie sociálního začleňování 2021–2030 (usnesení ze dne 20. ledna 2020 č. 55) a akční plány

Základní východiska

2.1 Pojetí prevence bytové nouze v ČR	9
2.2 Mezinárodní pojetí prevence bytové nouze: důraz na upstream prevenci	10

2.1 Pojetí prevence bytové nouze v ČR

V České republice je prevence bytové nouze dosud vnímána a realizována převážně jako reakce na akutní krizi domácností, tedy až v okamžiku, kdy bezprostředně hrozí ztráta bydlení. Typickými nástroji řešení jsou dávky či pobytové služby. Tento přístup představuje prevenci, která sice dokáže v krátkodobém horizontu zabránit nejhorším důsledkům, avšak není navázána na strukturální příčiny bytové nouze ani nevytváří dostatečný prostor pro dlouhodobou stabilizaci domácností.

Pro uchopení prevence bytové nouze je vhodné vycházet z rámce ETHOS (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion), který rozlišuje několik rovin ztráty bydlení:

- bez střechy,
- bez bytu (azylové domy, ubytovny),
- nejisté bydlení (krátkodobé smlouvy, hrozba vystěhování),
- nevyhovující bydlení (přelidněnost, technická nezpůsobilost, nevyhovující hygienické standardy).

Tento rámec ukazuje, že prevence nemůže být zúžena jen na okamžik bezprostřední ztráty bydlení, ale musí pokrývat celé spektrum rizikových situací, které k bytové nouzi vedou. Česká praxe se zatím soustřeďuje především na krizové fáze („bez střechy“ a „bez bytu“), méně na prevenci nejistého či nevyhovujícího bydlení.

Aby preventivní opatření byla včasná a dobře cílená, je stěžejní mít data a znalosti o příčinách a spouštěcích bezdomovectví a bytové nouze. Ty umožňují identifikovat domácnosti (nebo celé cílové skupiny) ohrožené ztrátou bydlení a podpořit je ještě dříve, než u nich dojde ke krizovým situacím (např. ke ztrátě bydlení).

Ukazuje se, že mezi nejčastější strukturální příčiny bytové nouze patří rostoucí náklady na bydlení, nedostatečná nabídka sociálního bytového fondu, nedostatečná podpora v bydlení, nízké příjmy a nejistá zaměstnání, nezaměstnanost (O'Sullivan, 2022). Mezi nejčastější individuální faktory, které zvyšují pravděpodobnost, že se člověk dostane do bytové nouze patří například zkušenost s náhradní rodinou péčí, traumatické dětství (pokusy o sebevraždu, útoky z domova, zkušenost s násilím nebo citovým zneužíváním), zkušenost s dlouhodobou nezaměstnaností (Nilsson, Nordentoft, Hjorthøj, 2019), stárnutí a rozpad rodiny, diskriminace, dlouhodobé zdravotní problémy a nedostatečně ošetřené postupy při propouštění z institucionálního prostředí (O'Sullivan, 2022).

Tyto faktory zároveň ukazují, že prevence bytové nouze musí zahrnovat i širší nástroje sociální politiky. Patří sem rozvoj dostupných sociálních služeb (odborné sociální poradenství, terénní programy, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi), účinný case management, silná koordinace mezi zdravotní a sociální péčí a další nástroje. Právě jejich propojení s politikou bydlení představuje klíčový předpoklad účinné prevence bytové nouze.

Až dostatečné podklady jsou východiskem pro tvorbu systémového rámce prevence bytové nouze. Aktuálně je jeho základním odrazovým můstkem schválený zákon o podpoře bydlení. Přestože zákon zavádí nový institucionální rámec a nástroje,

jeho úspěšná implementace závisí i na kapacitách, spolupráci a připravenosti aktérů v území. Prevence bytové nouze je jeho součástí, ale neřeší její širší aspekty. Chybějící propojení s oblastmi jako je zdravotní péče, vzdělávání, zaměstnanost či sociální služby může vést k tomu, že některá rizika zůstávají nezachycena. Dlouhodobě udržitelná a systémově nastavená prevence bytové nouze pak předpokládá praktické testování a naplňování prostřednictvím konkrétních nástrojů v území. Je nutné souběžně posilovat odborné kapacity, mezioborovou koordinaci, dostupnost služeb a propojení s dalšími složkami sociální politiky.

2.2 Mezinárodní pojetí prevence bytové nouze: důraz na upstream prevenci

Mezinárodní diskuse o prevenci bezdomovectví a bytové nouze v posledních letech zdůrazňuje potřebu posunu od reaktivních nouzových řešení k systematické a včasné prevenci. Tento posun se odráží zejména v dokumentech Evropské platformy pro boj proti bezdomovectví a v odborných analýzách (např. Mackie, 2022; Baptista & Marlier, 2019).

Východiskem je typologie prevence, která rozlišuje několik úrovní: univerzální prevenci (opatření pro celou populaci, jako dostupné bydlení a sociální jistoty), upstream prevenci (včasná práce s rizikovými skupinami, např. lidmi opouštějícími instituce), krizovou prevenci (intervence při bezprostředně hrožící ztrátě bydlení, typicky při exekuci či výpovědi z nájmu), nouzovou prevenci (dočasná opatření předcházející životu na ulici) a prevenci opakování bytové nouze (podpora zabydlených domácností, např. podle principů Housing First).

Přístup k prevenci je zde do značné míry založen na konceptu upstream prevence bytové nouze zaměřené na ohrožené skupiny, jak jej definuje např. Mackie (2022), s cílem předcházet vzniku bytové nouze a eliminovat její příčiny právě u těchto skupin. Zahraniční výzkumná zjištění dokazují, že významná část ohrožených osob v bytové nouzi přichází právě z institucionálního prostředí.

V souvislosti s prevencí bezdomovectví Mackie (2015) zdůrazňuje, že „preventivní veřejná politika má své kořeny v pokrocích ve veřejném zdraví, kde je již dlouho akceptováno, že prevence nemocí je lepší než jakákoli léčba“. Proto se i nové strategie zaměřují na preventivní opatření, která mají minimalizovat riziko bytové nouze, a to nejen u ohrožených skupin.



Zahraniční výzkumná zjištění dokazují, že významná část ohrožených osob v bytové nouzi přichází z institucionálního prostředí.



Zdroj: Převzato z Adaptováno z Fitzpatrick a kol. (2021) a Lee a kol. (2021)

Upstream prevence se v zahraničí osvědčila i díky vyvíjeným konkrétním screeningovým nástrojům, které dokážou včas identifikovat ohrožené osoby – příklady představují program The Geelong Project v Austrálii, kde plošný screening mezi žáky škol umožnil snížit vstupy mladých lidí do systému bezdomovectví o 40 % (MacKenzie, 2018), nebo screeningové nástroje pro veterány v USA (HSCR), které dokážou zachytit riziko ztráty bydlení již v jeho počátcích (Shinn & Cohen, 2019).

Účelem koncepce je na základě dat a zkušeností expertů definovat prioritní oblasti prevence bytové nouze v ČR, vymezit jejich rámec a navrhnout některé konkrétní nástroje pro aplikaci v praxi v návaznosti na zahraniční (EPOCH, Mackie) pojetí prevence bezdomovectví s důrazem na nejzranitelnější ohrožené skupiny (upstream prevence). Prevence bytové nouze má tak být nejen doplňkem, ale také nezbytným předpokladem efektivního fungování celého systému podpory v bydlení.

Analytická část

3.1 Vymezení pojmu prevence bytové nouze a vstupní data	13
3.2 Stávající preventivní nástroje v kontextu sociální politiky a zákona o podpoře bydlení	17
3.2.1 Sociální služby	17
3.2.2 Sociální dávky	18
3.2.1 Asistence v bydlení	20
3.2.3 Mezioborová spolupráce	20
3.3 Specifické skupiny ohrožené bytovou nouzí (upstream prevention)	22
3.3.1 Mladí dospělí opouštějící ústavní nebo náhradní rodinnou péči	23
3.3.2 Osoby opouštějící věznice a vazební věznice	30
3.3.3 Osoby opouštějící zdravotnická zařízení	36
3.3.4 Osoby opouštějící psychiatrické nemocnice	40
3.4 Vzdělávání a osvěta	44
3.5 Shrnutí analytické části	46

3.1. Vymezení pojmu prevence bytové nouze a vstupní data

Úvod: Definice prevence bytové nouze v českém a mezinárodním kontextu

Prevence bytové nouze je zásadní složkou politiky bydlení, jejímž cílem je zabránit osobám či domácnostem přijít o bydlení nebo zabránit jejich setrvávání v situaci bez domova. Zatímco evropské nebo zahraniční přístupy k prevenci reflektují systémové, právně podložené a prediktivní strategie, často s důrazem na včasné rozpoznání rizik a jejich multidisciplinární řešení, české prostředí se primárně zaměřuje na individuální a lokální koordinované intervence spojené s různými nástroji sociální politiky v reakci na konkrétní ohrožení bydlení. Zahraniční modely častěji pracují s představou systémové, komplexní prevence, zatímco český rámec funguje spíše jako reakce na urgentní či krizové situace.

Tabulka 1

Hlavní charakteristiky prevence bytové nouze podle vybraných zdrojů

Zdroj	Typ prevence / přístup	Přímá citace	Hlavní rysy
Koncepce sociálního bydlení 2015–25 (MPSV, 2015)	Propojení s dalšími politikami, intervenční	„Princip prevence – předcházení vzniku bytové nouze nebo jejího zhoršení...“, str. 119 (+ str. 100)	Mezioborová i lokální úroveň, důraz na lokální koordinaci, sociální služby, dávky
Systémové řešení bytové nouze (PSB, 2019)	Jeden z hlavních pilířů řešení, intervenční	„Prevence bytové nouze je soubor nástrojů, jejichž využití umožňuje předejít ztrátě domova těm domácnostem, které se doposud nacházejí ve standardním bydlení, nebo těm domácnostem, jež jsou ohroženy ztrátou bydlení kvůli rozpadu rodinných vztahů apod.“, str. 13	Zaměření na udržení stávajícího bydlení, sociální služby, dávky, systém včasné reakce
RIA k Zákonu o podpoře bydlení (2024)	Model „progresivního zapojování“, intervenční	„Důležitým principem je odstupňování intervencí založené na jejich nákladnosti.“, „...zavedení dostatečného množství nástrojů a jejich spojení do obecního integrovaného systému řešení bytové nouze“, str. 51	Odstupňování náročnosti podpory, lokální komplexní koordinace, škála nástrojů

Zdroj	Typ prevence / přístup	Přímá citace	Hlavní rys
Homelessness in the EU (EU 2023)	Systémová, pětistupňová	„Fitzpatrick et al. (2021) have developed a sophisticated five-stage typology of homelessness prevention that provides a temporal dimension to prevention efforts and the public policies that research evidence demonstrates works“	Strukturální přístup, práce s trajektoriemi, cílené intervence
OECD Toolkit (2024)	Systémová, integrovaná	„Prevention is one of the most effective tools to address homelessness, but is too often under-resourced and underutilised.“, str. 7	Využití soc. politik a podpor bydlení, podpora nejzranitelnějších skupin, důraz na řešení krizí, nové nástroje
Prevention strategies (FEANTSA report EU, 2024)	Systémová, tříúrovňová	„Prevention of homelessness can happen at several levels: a. Prevention aimed at identification of key causal domains and securing government strategic responses to tackle the underlying causes of homelessness; b. Prevention aimed at groups/individuals who are identified as being at risk of experiencing homelessness due to specific causal domains, e.g. education work; c. Prevention aimed at pre-empting a personal crisis which could lead to homelessness, e.g. relationship/marital counselling.“, str. 4–5	Mezinárodní rámec prevence; důraz na kombinaci strukturálních a cílených opatření
Příklad národní strategie: Ending Homelessness (U.S. ICH, 2024)	Integrovaná, intervenční	„Provides recommendations for collaborating across systems to coordinate a community approach „„„Defines three categories of homelessness prevention that can be used to structure cross-sector resource mapping and prevention planning.... Shares promising practices for homelessness prevention programs..... Details resources from multiple systems....“, str. 4	Zaměření na udržení stávajícího bydlení, komplexní multidisciplinární přístup cílící na komunitní začlenění místo pobytových služeb

Bytová nouze je v České republice závažným a dlouhodobě přetrvávajícím problémem. Ztěžuje, nebo zcela znemožňuje naplňování řady základních potřeb a práv (práva na zdraví, vzdělání, rodinný život, soukromí). S pobýváním desítek tisíc domácností v bytové nouzi je spojena řada závažných negativních dopadů na celou společnost a značné náklady pro veřejné rozpočty (Platforma pro sociální bydlení, 2021).

Situaci bytové nouze v ČR nejlépe reflektuje Zpráva o vyloučení z bydlení 2024 (Klusáček, Kalenda Vávrová, 2024) navazující na data v RIA k Zákonu o podpoře bydlení (stav k roku 2023), shromážděná z předchozích zdrojů a to Sčítání osob bez domova MPSV 2022 (Sociofactor, 2022), doplněné o data ze Zprávy o vyloučení z bydlení (Za bydlení, 2021), data z pravidelného šetření Příjmy a životní podmínky domácností (Životních podmínky, EU-SILC), data ze Sčítání lidí, domů a bytů 2021 (SLDB, 2021), data o příjemcích dávek na bydlení a další zdroje.

Charakteristika osob v bytové nouzi vychází z definice bytové nouze podle Evropské typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení ETHOS (FEANTSA, 2007), která definuje čtyři úrovně bezdomovectví a vyloučení z bydlení: **bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení, nevyhovující bydlení**.

Podle Zprávy o vyloučení z bydlení 2024 žije v České republice v **bytové nouzi přibližně 161 tisíc osob**.

Osob **přebývajících bez střechy** (tedy bezdomovců) je v ČR přibližně **12 000 osob**.

Osob **přebývajících bez bytu** je přibližně **32 000 osob**, z toho 6 000 žije v azylových domech, 19 500 žije v ubytovnách a přibližně 6 500 přebývá v institucích.

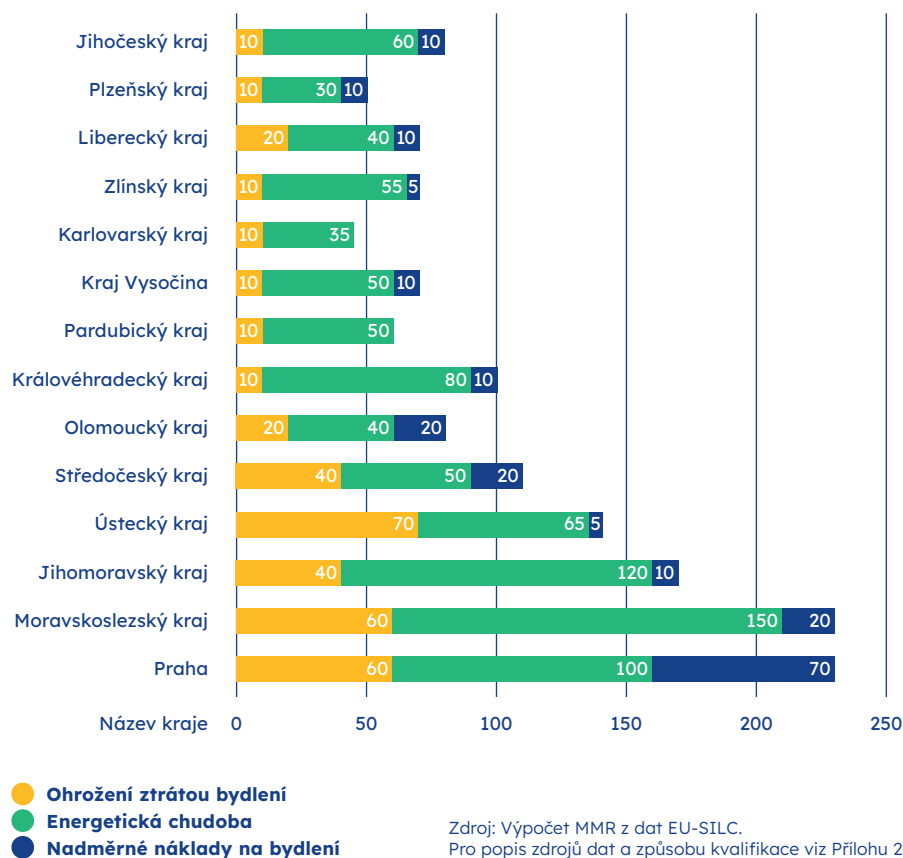
V **nejistém bydlení** žije cca **66 500 osob**. Nejisté bydlení zahrnuje domácnosti ve výpovědi, přebývání bez právního titulu v bytě, opakované nájemní nebo podnájemní smlouvy na 1 až 3 měsíce. Při sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS došli výzkumníci ze SocioFactoru (2022) v této kategorii ke středním hodnotám odhadu až ke 117 500 osob.

Osob žijících v **nevyhovujícím bydlení** je přibližně **50 500 osob**. Jde především o přebývání v bytě, který nesplňuje některou ze svých základních funkcí (prostorová velikost, technické a hygienické vybavení, bezpečnost, zdraví neohrožující stav a zajištění základních infrastruktur).



V nejistém bydlení žije v České republice cca 66 500 osob.

Graf 1 Rozložení bytové nouze podle krajů ČR



V oblasti prevence bytové nouze jsou významné nejen kategorie osob bez domova, ale také ta část populace, která se může snadno propadnout do bytové nouze, protože již v současnosti čelí složité situaci v souvislosti s bydlením. To, jak velká část těchto domácností se v bytové nouzi opravdu ocitne, záleží na mnoha faktorech, zejména ekonomické situaci, ale také proaktivním přístupem sociální politiky k prevenci bytové nouze.

860 tisíc osob, z nichž se část překrývá s osobami v bytové nouzi, vynakládá nadměrné náklady na bydlení (více než 40 % disponibilních příjmů podle metodiky Eurostatu) a je tak ohrožena ztrátou bydlení.

Situaci zhoršuje energetická chudoba, která zasahuje až 1,3 mil osob, z nichž se část překrývá s osobami v bytové nouzi a osobami ohroženými ztrátou bydlení.

3.2. Stávající preventivní nástroje v kontextu sociální politiky a zákona o podpoře bydlení

Implementace zákona o podpoře bydlení představuje zásadní příležitost pro posílení prevence bytové nouze a stabilizaci domácností. Nový právní rámec má potenciál sjednotit a standardizovat postupy, které se dosud v jednotlivých regionech lišily, a vytvořit tak stabilní základnu pro práci s osobami v bytové nouzi i s těmi, kdo jsou ohroženi jejím vznikem. Úspěšné zavedení zákona a řešení bytové nouze však nebude možné bez posílení kapacit stávajících nástrojů, jejich funkčního provázání a systematického vyhodnocování dopadů v praxi. Tato kapitola proto věnuje pozornost jak kapacitám asistence v bydlení, sociálních služeb a case managementu, tak i využívání sociálních dávek v prevenci ztráty bydlení.

3.2.1. Sociální služby

Sociální služby představují klíčový nástroj prevence bytové nouze, protože umožňují lidem v riziku ztráty bydlení nebo po jeho ztrátě získat podporu, která jim pomáhá situaci překonat a stabilizovat. V českém kontextu jsou sociální služby ukotveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento rámec zdůrazňuje, že sociální služby mají být chápány jako doprovodný prvek, který posiluje udržitelnost bydlení a integraci do společnosti, nikoli jako náhrada vlastního bydlení.

Významná část služeb již dnes přispívá k prevenci bytové nouze. Patří sem zejména odborné sociální poradenství, které mj. zahrnuje dluhové, právní a bytové poradenství a umožňuje řešit problémy spojené s nájemními vztahy, zadlužením nebo exekucemi. Důležitou roli hrají také terénní programy zaměřené na jednotlivce a rodiny, které jsou ohroženy ztrátou bydlení, a nízkoprahové služby poskytované mladým lidem, zejména v kontextu odchodů z ústavní péče. Do této oblasti spadají rovněž služby podpory samostatného bydlení, které poskytují lidem podporu přímo v domácnosti a jsou určeny pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Azylové domy a noclehárny plní spíše funkci terciární prevence, nicméně i u nich lze posílit návaznost na standardní bydlení a využívat je jako přechodné řešení.

Z hlediska prevence je zásadní cíleně vyhledávat osoby, kterým hrozí ztráta bydlení, stejně jako ty, které již o bydlení přišly, avšak využívají různé formy náhradního ubytování a zatím nejsou v kontaktu se sociálními službami. Na tuto potřebu částečně reaguje zákon prostřednictvím vymezení terénních programů v § 69, jejichž cílem je vyhledávat ohrožené osoby a minimalizovat rizika spojená s jejich způsobem života. Praxe však ukazuje, že tato služba bývá využívána spíše až v okamžiku, kdy již k samotné ztrátě bydlení dojde. Analýza finančních modelů kvality sociální práce (STEM, 2024) potvrzuje, že včasné a dostupné sociální intervence významně

zlepšují životní podmínky ohrožených domácností a současně snižují dlouhodobé veřejné náklady.

Problémem však zůstává nedostatek navazujících služeb po ukončení pobytu v azylových domech či domech na půl cesty. V praxi tak často dochází k tomu, že osoby setrvávají dlouhodobě v pobytových službách, což může vést k závislosti na systému sociálních služeb, aniž by byla posílena jejich reálná šance na návrat do standardního bydlení.

Efektivitu současného modelu proto zásadně omezuje absence podpůrného bydlení a nedostupnost nájemních bytů pro osoby po absolvování pobytových služeb. Tuto mezeru má však překlenout nový zákon o podpoře bydlení, který zavádí podpůrné opatření asistence v bydlení a systematicky tak posiluje možnosti plynulého přechodu z pobytových služeb do standardního bydlení.

Vedle kapacit a forem sociálních služeb je nezbytné zohlednit také nové faktory, které ovlivňují bytovou nouzi. Jedním z nich jsou dopady klimatických změn, které zvyšují zranitelnost osob bez domova v důsledku extrémních teplot, nedostatku vody či omezeného přístupu ke zdravotní péči. Studie ukazují, že klimatické podmínky významně souvisejí s mírou bezdomovectví (Corinth & Lucas, 2018), a proto je důležité, aby i systém sociálních služeb reflektoval tyto environmentální výzvy.

3.2.2. Sociální dávky

Sociální dávky představují klíčový nástroj v boji proti chudobě, neboť poskytují cílenou finanční podporu nejzranitelnějším skupinám obyvatelstva a pomáhají zajistit základní potřeby včetně bydlení. Jejich účelem je nejen zmírnit dopady sociální nerovnosti, ale také preventivně snižovat riziko vzniku bezdomovectví.

Úřad práce ČR, spravuje dávky na bydlení (dávka státní sociální pomoci či dávka mimořádné okamžité pomoci). Tyto dávky často rozhodují o tom, zda si domácnost bydlení udrží – důležitý case management například zahrnuje i úzkou spolupráci s ÚP při vyřizování dávek a řešení finanční situace klienta. Úřad práce má také vlastní sociální pracovníky (zejména pro agendu hmotné nouze), kteří mohou s obecními sociálními pracovníky spolupracovat na stabilizaci bydlení klienta. Zásadní otázkou je v posledních letech jejich efektivita, proto v systém sociálních dávek prošel významnou reformou. Od 1. října 2025 vstoupila v platnost dávka státní sociální pomoci tzv. "superdávka" – jednotná dávka, která konsoliduje několik dosavadních sociálních dávek do jednoho celku s cílem zjednodušit a zefektivnit jejich vyplácení.

Dávka státní sociální pomoci

Úřad práce ČR zajišťuje sociální ochranu v oblasti bydlení prostřednictvím dávky státní sociální pomoci (DSSP). Tato dávka sjednotila dosavadní přídavek na dítě a příspěvek na bydlení ze systému státní sociální podpory a příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení z pomoci v hmotné nouzi. DSSP je příjmově i majetkově testovaná dávka, přičemž majetkový test představuje základní vstupní podmínku. Současně je kladen důraz na pracovní aktivitu žadatele, pokud se nejedná o zranitelnou osobu.

DSSP představuje jednotnou dávku, která se skládá ze čtyř částí – složky na bydlení, složky na živobytí, bonusu na dítě a pracovního bonusu. Nejvýznamnější se na krytí nákladů na bydlení využívá složka na bydlení, avšak podpora může být poskytována i prostřednictvím dalších složek, například pracovního bonusu. Výhodou systému je, že o celé dávce probíhá jedno řízení, přičemž příjemci nemusí mít současně nárok na všechny její části.

Mimořádná okamžitá pomoc (MOP) (účel: kauce)

MOP (kauce) je poskytována jako jednorázová dávka domácnostem v bytové nouzi. Mimořádná okamžitá pomoc na úhradu jistoty představuje významný nástroj sociální politiky v oblasti prevence bytové nouze. Tato dávka, která je poskytována v rámci systému pomoci v hmotné nouzi, umožňuje lidem v obtížné finanční situaci překonat jednu z hlavních bariér vstupu do standardního bydlení – složení kauce. Ačkoliv MOP není nároková a její poskytnutí závisí na posouzení individuální situace žadatele, její význam pro znevýhodněné domácnosti je nesporný (Lang et al., 2025).

Analýza, provedená Agenturou pro sociální začleňování, ukazuje, že dávka MOP na kauci je velmi efektivní nástroj pro stabilizaci bydlení domácností žijících v nevyhovujících podmínkách. Po 12 měsících od přidělení podpory si standardní bydlení udrželo kolem 86 % domácností. Po 24 měsících tento podíl klesl, ale stále zůstal vysoký – dosahoval zhruba 82 %. Oproti tomu u skupiny domácností, které žily na ubytovnách nebo v pobytových službách a dávku MOP neobdržely, přetrvávalo bezdomovectví či bytové vyloučení u přibližně 60 % případů. (Matoušek et al., 2020)

V posledních letech dávka MOP zaznamenala významný nárůst: 2022: 1 335 žádostí, z toho 883 přiznaných, celkem vyplaceno 10,87 mil. Kč, 2023: 2 131 žádostí, z toho 1 446 přiznaných, celkem vyplaceno 20,75 mil. Kč, 2024: 3 069 žádostí, z toho 2 063 přiznaných, celkem vyplaceno 34,59 mil. Kč.

I přes tento nárůst se daří udržet stabilní míru zamítnutých žádostí, což naznačuje efektivní posuzování a cílené poskytování pomoci. Žádost o MOP může být zamítnuta z různých důvodů. Úřady práce při posuzování zohledňují zejména, zda má žadatel reálné předpoklady k udržení dlouhodobého bydlení – například zda v minulosti často neměnil adresu. Dále posuzují, zda bude schopen hradit celkové náklady na bydlení, a to i v případě, že bude pobírat příspěvek nebo doplatek na bydlení. Hodnotí se tedy, zda tyto dávky pokryjí očekávané výdaje spojené s novým bydlením (Matoušek et al., 2020).

Efektivita MOP jako nástroje prevence bytové nouze byla prokázána v předchozích analýzách, které potvrdily, že příjemci této dávky si ve vysokém procentu případů dokázali udržet standardní bydlení i po delším časovém období. To poukazuje na to, že MOP nepředstavuje pouze jednorázovou finanční injekci, ale napomáhá k dlouhodobé stabilizaci bytové situace znevýhodněných osob. I přes tato pozitivní zjištění je ovšem nutné podotknout na regionální rozdíly v počtech žádostí, průměrných vyšších vyplácených částek a míře zamítnutí žádostí. Proto je nutné přistupovat ke každé žádosti individuálně (Lang et al., 2025).

3.2.3. Asistence v bydlení

Důležitým pilířem zákona o podpoře bydlení je tzv. asistence v bydlení. Právě asistence v bydlení je pro prevenci bytové nouze zcela zásadní. Asistence v bydlení je nově zaváděnou odbornou činností, která vzniká se schválením tohoto zákona. Asistence v bydlení je odborná dlouhodobá a individualizovaná činnost pro účel udržení vyhovujícího bydlení. Jedná se o novou službu, která si klade za cíl doplnit dosavadní oblast služeb podpory v bydlení, kterou zákon o sociálních službách neumožňuje. Činnost asistence je cílena na skupiny osob, které jsou na trhu s bydlením nejvíce ohrožené a které jsou i cílovou skupinou zákona o podpoře bydlení. Výzkumy shrnuté v systematické přehledové studii de Vet a kol. (2013) potvrzují, že většina forem sociální asistence významně zvyšuje šanci, že si lidé bydlení udrží, přičemž u intenzivního case managementu byly výsledky v té době méně jednoznačné a volaly po dalším ověřování.

Následně mezinárodní randomizované kontrolované studie (např. USA, Kanada, Francie, Belgie) prokázaly, že kombinace bydlení a podpory dle principů Housing First umožnila po roce setrvat v bydlení 80–98 % osob, což je výrazně více než při tradičních formách podpory založených na postupném „připravování“ na bydlení. Efektivitu tohoto přístupu potvrdil i český experiment v Brně, zaměřený na rodiny s dětmi: po roce si nájemní smlouvu udrželo 96 % domácností a po dvou letech 82 % (Ripka a kol., 2018). Tyto výsledky ukazují, že systematická asistence není doplňkem, ale základní součástí úspěšného zabydlování.

Navíc je spočítáno, že investice do prevence se ekonomicky vyplácí a náklady na péči o osoby ve standardním bydlení jsou nižší, než náklady na nákladnou péči a krizovou intervenci (Goering et. al. 2014; Ministry of the Environment Finland, 2016, s. 4). Dokládá to například tato citace: „Každých 10 dolarů investovaných do služeb Housing first vedlo k průměrnému snížení nákladů na ostatní služby o 9,60 dolarů u účastníků s vysokými potřebami a 3,42 dolarů u účastníků s nízkou potřebou.“ (Goering et. al. 2014, str. 23). Nebo zkušenost z Finska, která říká, že „nalezení domova pro jednu osobu, která je dlouhodobě bez domova ušetří okolo €15,000 ročně na veřejných výdajích“ (Ministry of environment, Finland, 2012). Preventivní programy jsou také efektivnější vzhledem k úspěšnému zapojení lidí např. po hospitalizaci do trvalého bydlení (Forchuk et al., 2008; 2013; Forchuk et al., 2011).

3.2.4. Mezioborová spolupráce

Řešení a prevence bytové nouze vyžaduje systematickou spolupráci klíčových akterů – zejména obecních úřadů obcí s rozšířenou působností (ORP), kontaktních míst pro bydlení (KMB), Úřadu práce ČR, sociálních služeb, poskytovatelů asistence a lokálních iniciativ.

Provázání těchto subjektů je nezbytným předpokladem pro včasnou a efektivní intervenci. Zákon o podpoře bydlení sice zakládá KMB jako vstupní bod do systému podpory, avšak jejich funkčnost závisí na reálném napojení na ostatní služby a instituce na úrovni ORP.

Výzkum VÚPSV (2018) ukazuje, že case management představuje v českém prostředí důležitý nástroj koordinace služeb a individualizované podpory klientů v by-

tové nouzi. Oproti běžné případové práci je case management systematictější – zahrnuje nejen plánování a poskytování služeb, ale také jejich monitoring a vyhodnocování. Klíčové je, že klient má v case managerovi stabilní kontaktní osobu, která koordinuje spolupráci napříč institucemi, zastává advokační roli a zajišťuje, aby pomoc byla efektivní a cílila na udržení dlouhodobé stability. Zjištění z ORP potvrzují, že tento přístup napomáhá lepší kontinuitě pomoci a omezuje riziko, že klienti „propadnou mezi mezery systému“. Sociální pracovníci oceňují zejména možnost koordinovat služby napříč sektory – od sociálních a zdravotních služeb přes Úřad práce až po školství. Case management tak eliminuje duplicity, podporuje sdílenou odpovědnost a zvyšuje efektivitu využití dostupných zdrojů.

Zahraniční data potvrzují, že systematické využívání case managementu má přímý dopad na snižování bezdomovectví. Například finský program Housing First dokázal díky kombinaci stabilního bydlení a intenzivního case managementu snížit počet osob bez domova o více než 35 % během deseti let (FEANTSA, 2022). Podobně studie v Dánsku ukazují, že klienti s podporou case managera měli o 30–40 % vyšší šanci udržet si bydlení oproti těm, kteří byli podporováni pouze dávkovým systémem. Například ve Skotsku je dlouhodobě uplatňován model Getting It Right For Every Child (GIRFEC), který zavádí roli „Lead Professional“ – odborníka odpovědného za koordinaci podpory napříč službami a za společný plán péče. Zásadní empirické důkazy přinesl také kanadský program At Home / Chez Soi (Mental Health Commission of Canada, 2014), který ukázal, že více než 80 % klientů si bydlení udrželo i po dvou letech. Projekt zároveň prokázal, že různé formy podpory – od intenzivního case managementu (ICM) až po multidisciplinární týmy (ACT) – vedou ke zlepšení duševního zdraví klientů a snížení využívání krizových služeb.

Podobně v zemích se silnou tradicí prevence bezdomovectví, jako je Finsko nebo Dánsko, tvoří case management jádro přístupu Housing First: podpora klienta není roztržštěná, ale propojuje bydlení, sociální práci, zdravotní péči i zaměstnanecké programy. Tyto příklady ukazují, že case management je nezbytnou součástí moderních strategií prevence bytové nouze, protože propojuje služby, eliminuje duplicity a poskytuje klientovi jasný rámec podpory, který zvyšuje jeho šance na udržení bydlení.



Case management eliminuje duplicity, podporuje sdílenou odpovědnost a zvyšuje efektivitu využití dostupných zdrojů.

3.3. Specifické skupiny ohrožené bytovou nouzí (upstream prevention)

Ač máme ze zahraničí k dispozici robustní důkazy o tom, že existují skupiny, které jsou vystaveny zvýšenému riziku bezdomovectví (Mackie, 2022), patří sem zejména osoby opouštějící státní instituce, hlavně vězeňský systém a státem zajišťovanou náhradní rodinnou péči, v ČR chybí informace o tom, nakolik jsou právě tyto skupiny ohroženy bytovou nouzí.

Například ve Skotsku mezi nejohroženější skupiny řadí ohrožené děti, mladí dospělí, kteří opouští institucionální péči, válečné veterány, lidi po dlouhodobé hospitalizaci v nemocnici, osoby opouštějící výkon trestu, lidi s duševním onemocněním a závislostmi, oběti domácího násilí, uprchlíky a některé etnické menšiny (The Scottish Government and the Convention of Scottish Local Authorities, 2009). Další skupinou, která je v zahraničí mezi lidmi bez domova často nadrepresentována oproti jejímu zastoupení v běžné populaci, jsou lidé z LGBTQ+ komunity.

V ČR proběhlo v minulosti několik výzkumů¹, které se zaměřovaly na zjištění příčin a spouštěčů bezdomovectví. Tyto výzkumy se zaměřovaly především na individuální příčiny tohoto fenoménu a byly založeny buď na dotazování lidí bez domova nebo jejich sociálních pracovníků. Žádný z těchto výzkumů nezjišťoval sílu jednotlivých faktorů, které zvyšují pravděpodobnost bezdomovectví u různých cílových skupin a nezkoumal vliv zkušenosti s životem ve státních institucích na ztrátu bydlení. Oproti zahraničním výzkumům zde výrazně více vystupovala předluženost jako faktor, který zvyšuje pravděpodobnost ztráty bydlení.

ČR patří mezi 24 evropských států (z 35 zkoumaných), které nemají údaje o osobách, které pobývají ve zdravotnických nebo vězeňských zařízeních a při odchodu z nich nemají zajištěné bydlení (Baptista, Marlier, 2019).

Tato část koncepce se proto zaměřuje zaprvé na současný stav poznání o rozsahu a charakteristikách vybraných cílových skupin v ČR a zadruhé upozorňuje na specifika těchto skupin, jejichž zohlednění je klíčové pro jejich úspěšnou podporu.

1 | Příčiny bytové nouze a bezdomovectví v ČR: Ztráta zaměstnání a dluhy (odpovídali lidé bez domova), psychické potíže, dluhy a absence rodinné záchranné sítě (odpovídali sociální pracovníci) (Lux a kol., 2011); zadluženost, závislost na alkoholu, nezaměstnanost (odpovídali sociální pracovníci) (MPSV, 2018); problémy v manželství nebo partnerském vztahu, ztráta zaměstnání, komplikované dětství (odpovídali lidé bez domova) (VÚPSV, 2020).

3.3.1. Mladí dospělí opouštějící ústavní nebo náhradní rodinnou péči

Mezi nejčastější důvody bezdomovectví mladých dospělých patří rozpad rodiny (úmrtí pečující osoby, uvěznění pečující osoby¹, rozvod rodičů) nebo komplikované rodinné zázemí (domácí násilí, závislosti, chudoba a bezdomovectví rodičů). S neexistencí rodiny jako záchranné a podpůrné sítě se často setkávají právě i mladí dospělí, kteří opouští ústavní výchovu nebo náhradní rodinnou péči.

Mladí lidé opouštějící náhradní péči jsou více ohroženi bezdomovectvím než jejich vrstevníci zejména z těchto důvodů:

1. Dochází u nich k příliš brzkému osamostatnění (oproti jejich vrstevníkům)
2. Po odchodu z péče se často nemají kam vrátit, když se dostanou do krizové situace
3. Mají častěji narušené a nedostatečné podpůrné vztahy s dospělými
4. Dostávají se častěji do nevhodných ubytovacích zařízení (často žijí ve skrytém bezdomovectví)
5. Častěji mají nevyřešená traumata z dětství (s tím jsou často spojeny nedůvěřivost, deprese, úzkosti, nedostatečná sebedůvěra, impulzivita, rezignace a sebeobviňování)
6. Mají vyšší finanční nejistotu a riziko finančních potíží a chudoby

Podle zprávy OECD Assisting Care Leavers z roku 2022 mají země OECD o mladých lidech opouštějících ústavní a náhradní rodinnou péči jen málo administrativních údajů. Podle dostupných dat, ale víme, že jako skupina mají obvykle horší výsledky než jejich vrstevníci, například mají menší pravděpodobnost, že budou studovat a dosáhnou vyššího vzdělání, je u nich častější nezaměstnanost, jsou nadměrně zastoupeni mezi lidmi bez domova a mají vyšší míru uvěznění a sebevražd (OECD, 2022). Dále se uvádí, že se častěji stávají mladými rodiči, nebo že jsou více ohroženi nadužíváním návykových látek.

Ze zahraničí víme, že významné procento mladých lidí bez domova strávilo alespoň nějaký čas v péstounské péči nebo v ústavní péči. Odhady se liší, ale podle výzkumů v USA má 29 až 50 % (O'Neale, 2020) mladých lidí bez domova zkušenost s náhradní rodinnou péčí². Téměř dvě třetiny lidí bez domova v Nizozemsku si podle dat z roku 2017 prošlo náhradní rodinou nebo ústavní péčí. Ve Francii téměř čtvrtina osob využívajících služby pro lidi bez domova byla dříve v náhradní rodinné nebo ústavní péči (OECD 2022). V Anglii se třetina osob opouštějících péči ocitla bez domova během prvních dvou let po opuštění péče a 25 % lidí bez domova bylo v určitém okamžiku svého života v náhradní péči (Dore, 2019).

1 | <https://sancedetem.cz/o-cem-se-mluvi/na-30-tisic-deti-ma-otce-nebo-matku-ve-vezeni-pro-ne-v-praze-vzniklo-centrum-jsou>

2 | V USA je až 90 % dětí v náhradní rodinné péči a v ústavní péči je pouze minimum dětí. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/06/assisting-care-leavers_3e-597bea/1939a9ec-en.pdf s. 11

V ČR však nemáme přesná data o tom, jaký tento podíl je. Podle Koncepce podpory mladých lidí opouštějících náhradní péči Hl. města Prahy pro roky 2022 – 2027 až polovina mladých lidí bez domova v Praze má zkušenost s náhradní péčí (Příloha č. 1 usnesení Rady hl. M. Prahy č.1670, tisk R-44608, přijatého dne 27.6.2022). Ve výzkumu, který realizovala v roce 2014 Vágnerová a kol. došli k závěrům, že: „v ústavu nebo v náhradní rodině vyrůstalo 20% zkoumané skupiny mladých bezdomovců.“ (Vágnerová a kol., 2014). V ČR se podíl osob ve věkové kategorii 18 až 29 let v populaci lidí žijících na ulici mezi lety 2019 a 2022 snížil z 12,8 % na 11,4 %, nicméně v absolutních číslech zůstává pořád stejný. V ČR ve věkové kategorii 18-29 let žije bez střechy přibližně 1500 lidí (VÚPSV, 2019) (MPSV, SocioFactor; 2022). Nevíme však kolik z nich má zkušenost s náhradní péčí. Víme však, že cca polovina dětí žijící v ústavní péči neví, kde bude po opuštění domova bydlet (SKP-CENTRUM, 2019). Následující tabulka ukazuje, kolik lidí od 18 do 26 let žije v přechodové pobytové službě - azylových domech (z nich však nelze vyfiltrovat skupinu osob, které přicházejí z institucí, protože takový údaj se na národní úrovni nesleduje).

V tomto textu však **mladými dospělými rozumíme skupinu ve věku 18–26 let, která opouští institucionální péči, zejména zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a náhradní rodinnou péči. Ústavní péče** představuje formu státní péče o děti, jejímž cílem je zajistit výchovu, vzdělávání a základní životní potřeby dětem, které nemohou být vychovávány ve své biologické rodině. **Ústavní výchova** je nařízena soudem a vykonává se v zařízeních jako jsou: dětské domovy (DD), které poskytují dlouhodobou péči dětem, které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině; dětské domovy se školou (DDŠ), které kombinují školní docházku s péčí; výchovné ústavy (VÚ) a diagnostické ústavy (DÚ), které slouží jako zařízení pro děti s poruchami cho-

vání, přičemž DÚ provádějí diagnostiku a navrhuji další postup. **Ochranná výchova** je specifickým opatřením ukládaným soudem dětem, které se dopustily závažného protiprávního jednání a potřebují zvýšenou míru dohledu a výchovného působení; vykonává se v zařízeních obdobných těm pro ústavní výchovu, zejména v DDŠ a VÚ.

Náhradní rodinná péče (NRP) zahrnuje formy péče, kdy se dítě svěřuje do péče jiné osoby než rodiče, přičemž cílem je zachovat rodinné prostředí. Náhradní rodinná péče (NRP) zahrnuje pěstounskou péči (včetně přechodné), poručníctví, péči jiné osoby a osvojení, kde se o děti starají náhradní rodiny.

V roce 2023/24 byly kapacity dětských domovů (DD) 4 897 lůžek (z toho 4 298 obsazených), dětské domovy se školou (DDŠ) měly 965 lůžek (z toho 744 obsazených), výchovné ústavy (VÚ) měly 1 046 lůžek (z toho 991 obsazených) a diagnostické ústavy (DÚ) měly 430 lůžek (z toho 363 obsazených) (MŠMT, 2024). V náhradní rodinné péči bylo v roce 2024 umístěno 21 845 dětí, z toho 12 789 v pěstounské péči, 713 v pěstounské péči na přechodnou dobu, 3 113 v poručenství a 5 230 v péči jiné osoby (MPSV, 2024). Celkově tedy bylo v nějaké formě náhradní péče téměř 30 000 osob.

Počty odchodů z této péče jsou v průběhu let stabilní, **každoročně DD, DDŠ a VÚ opouští dohromady zhruba 1850 dětí a mládeže, z toho cca 1300 starších 15 let** (MŠMT ve svých statistikách rozlišuje od roku 2021/22 mezi dětmi do 15 let a 15 ti a více lety).

Z NRP odchází každý rok mdosažením zletilostiokolo 1 250 mladých dospělých. Meziročně (s výjimkou pěstounské péče) počty odcházejících výrazně nemění. Jediné zvýšení se během let 2020 a 2024 objevuje u pěstounské péče, kdy se počet zvýšil o 100 osob opouštějících tento typ náhradní rodinné péče.

Data o získaném vzdělání mladistvých jsou sledována u VÚ a zahrnují všechny mladistvé v ústavech, nejen ty odcházející. Nejčastěji dosáhne mládež z VÚ odborného vzdělání s výučním listem. A od roku 2021 se významně zvyšuje počet absolventů rekvalifikačních kurzů. Kromě dat z evidence MPSV bylo provedeno v minulosti několik výzkumů na toto téma. Podle průzkumu organizace Spolu dětem o.p.s. z roku 2010, v běžné populaci dosáhne vysokoškolského a vyššího odborného vzdělání každý čtvrtý člověk ve věku 20 až 29 let, mezi dětmi vyrůstajícími v dětském domově je to jen každé 171. dítě. Další výzkumy došly k podobným závěrům (např. Vlach, 2017, Kuchař, 2016, Myšková et al., 2015, Matoušek 1997) podle nich dosahují mladiství, kteří strávili své dětství nebo jeho část v zařízeních ústavní výchovy, nižší životní úrovně, nižšího vzdělání, vyšší nezaměstnanosti a preferují méně kvalifikovaná zaměstnání či studijní obory (TAČR, 2022). Z výzkumu, který realizovala Lucie Myšková a kolektiv v roce 2014 také vyplývají podobné závěry: „(...) lidé, kteří strávili celé či část svého dětství v náhradních formách péče, dosahují nižšího vzdělání, mají nižší vzdělanostní aspirace, ve své školní trajektorii se potýkají s většími potížemi a od okolí získávají menší podporu v učení. (Myšková a kol., 2014). “Vzhledem ke stáří těchto výzkumů by však bylo vhodné jejich závěry aktualizovat. Vzdělávání je v Česku často nástrojem reprodukce chudoby a předčasný odchod ze vzdělávání má výrazný dopad jak na zvýšené riziko nezaměstnanosti, tak i na budoucí nízké příjmy (ASZ, Matoušek – nevím, kdy to vyšlo, zase citaci vymyslet). Nezaměstnanost a nízké příjmy zvyšují riziko bytové nouze a bezdomovectví.

Stávající systém sociální ochrany již dnes nabízí mladým lidem opouštějícím náhradní formy péče určité formy pomoci. V prvé řadě jde o přípravné programy probíhající ještě za pobytu dítěte v zařízení (a za podpory sociálních pracovníků vč

Tabulka 2 Počty klientů azylových domů ve věku 18–26 let

Počty klientů azylových domů v letech 2023 a 2024		
Věk od – do	Počet klientů v roce 2023	Počet klientů v roce 2024
od 18 do 19 let	57	57
od 19 do 20 let	114	103
od 20 do 21 let	134	123
od 21 do 22 let	116	133
od 22 do 23 let	127	117
od 23 do 24 let	127	154
od 24 do 25 let	159	155
od 25 do 26 let	148	158
celkem	982	1000

Zdroj: MPSV, 2025

OSPOD). Příkladem může být např. Metodika pro přípravu dětí na odchod z dětského domova Královéhradeckého kraje.

Dále si mladí dospělí po dosažení plnoletosti si mohou prodloužit pobyt v pobytovém zařízení nebo v pěstounské rodině. Například v roce 2022 v dětských domovech dobrovolně po dosažení zletilosti zůstalo 325 (7,6 % ze všech dětí) mladých dospělých (8 000 důvodů, 2023).

Co se týče hmotné pomoci, často jsou v souvislosti s ukončením náhradních forem péče zmiňovány tzv. „dávky na odchodnou“. V případě mladého člověka vyrůstajícího v ústavní výchově jde o věcnou pomoc nebo jednorázový finanční příspěvek až do výše 25 000 Kč. Za určitých okolností mohou tito mladí čerpat i dávky pomoci v hmotné nouzi (SKP-CENTRUM, 2019) nebo mohou získat zaopatřovací příspěvek, který má za úkol podpořit jejich přechod do samostatného života a pomoci jim zvládnout finanční náklady, které na ně čekají po dosažení zletilosti. Tento nástroj je jedním z preventivních opatření, které pomáhají snižovat riziko ztráty bydlení a bezdomovectví.

Zaopatřovací příspěvek (zaveden v roce 2022) má dvě podoby. Jedná se o zaopatřovací příspěvek opakující se a zaopatřovací příspěvek jednorázový.

Zaopatřovací příspěvek jednorázový³ činí 28 750 Kč, vyplácí se pouze jednou.

Zaopatřovací příspěvek opakující se⁴ činí 17 250 Kč měsíčně a může být vyplácen nejdéle do 26 let věku nezaopatřeného mladého dospělého. Jednou z podmínek nároku na zaopatřovací příspěvek opakující se je povinnost mladého dospělého poskytnout obecnímu úřadu obce součinnost při vypracování individuálního plánu (dále IP). Tedy zavedení a plnění individuálního plánu, který vypracovává a aktualizuje sociální kurátor obecního úřadu obce za součinnosti mladého dospělého. Součástí IP je mj. vymezení způsobu pomoci při hledání bydlení a zaměstnání, které s ním sociální kurátor řeší.

Tabulka 3 Zaopatřovací příspěvek jednorázový

	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
Počet vyplacených příspěvků ve sledovaném roce	917	1043	1097

Tabulka 4 Zaopatřovací příspěvek opakující se

	6/2022	12/2022	6/2023	12/2023	6/2024	12/2024
Počet příjemců příspěvku za sledovaný měsíc	288	402	488	582	637	710

Zdroj: OK Stat

3 | <https://www.uradprace.cz/zaopatrovaci-prispevek-jednorazovy1>

4 | <https://www.uradprace.cz/zaopatrovaci-prispevek-opakujici-se1>

Počty vyplacených zaopatřovacích příspěvků ročně stále rostou.

Mladí dospělí odcházející z institucionální péče mají možnost ubytovat se v tzv. **domech na půl cesty**. Domy na půli cesty poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Tato **sociální služba** je časově určena jen na omezenou dobu. Proto aby fungovala preventivně, tak musí být zajištěn či co nejintenzivnější podporován přechod do stabilního a vyhovujícího bydlení.

Tabulka 5 Kapacity domů na půl cesty a počty trvale propuštěných z DD, DDŠ a VÚ podle krajů

Domy na půl cesty (data k 1. 7. 2025) z toho počet osob			Počty trvale propuště- ných z DD nad 15 let (24/25)	Počty trvale propuštěných z DDŠ nad 15 let (24/25)	Počty trvale propuště- ných z VÚ (24/25)
Kraj	Počet zařízení	Kapacita služeb			
Hlavní město Praha	2	37	20	5	9
Středočeský kraj	1	12	30	16	19
Jihočeský kraj	0	0	23	2	23
Plzeňský kraj	1	8	34	14	52
Karlovarský kraj	1	13	22	3	0
Ústecký kraj	3	15	52	10	113
Liberecký kraj	1	13	7	19	0
Královéhradecký kraj	0	0	28	19	35
Pardubický kraj	3	29	21	13	17
Kraj Vysočina	1	8	20	16	64
Jihomoravský kraj	2	26	29	9	67
Olomoucký kraj	1	12	36	22	36
Moravskoslezský kraj	5	55	82	12	68
Zlínský kraj	1	11	16	1	32
Celkem	22	239	420	161	535

Zdroj: MPSV, 2025; Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele školního roku 2024/2025.

ZAHRAŇIČNÍ PRAXE

K úspěšnému překlenutí rizikové životní situace od závislosti na péči k samostatnosti mladých dospělých je potřeba dobře nastavit procesy a koordinaci péče, proces přechodu a následné podpory mladé osoby po osamostatnění (Stein 2006, Mendez 2012). V praxi se osvědčily především:

- Post care podpora a doprovázení – podpora mladých (často do 25 věku) s bydlením, vzděláváním, zaměstnáváním, duševním zdravím. Příklady najdeme v britských programech jako „Staying Put⁵, Staying Close⁶“ či modelech bydlení Foyer⁷.
- Tranzitní bydlení – tedy bydlení na přechodnou dobu s podporou a dohledem jako místo, které podporuje samostatnost a vede k odpovědnosti, a to s regulovaným nájemným. Příkladem jsou Foyer ve Skotsku, Austrálii, v Kanadě či komunitní bydlení ve Finsku.

5 | Staying Put, politika, která poskytuje mladým lidem v péstounské péči možnost zůstat u svých pěstounů i po dosažení obvyklého věkového limitu 18 let, a to až do věku 21 let, což jim umožňuje udržovat a rozvíjet stávající vztahy a získat podporu při postupném přechodu k nezávislosti (Centre for Homelessness Impact, 2024)

6 | Staying Close je model, který poskytuje rozsáhlou podporu pro mladé lidi opouštějící dětské domovy a je koncipován jako srovnatelná nabídka k možnosti Stay Put, která podporuje mladé lidi v péstounské péči. Staying Close nabízí bydlení spolu s praktickou a emocionální podporou, která je poskytována zaměstnancem z jejich bývalého dětského domova nebo někým, koho znají a komu důvěřují. Tyto balíčky podpory šité na míru pomáhají rozvíjet jejich sebevědomí a dovednosti pro samostatný život a pro jejich emocionální zdraví a pohodu. (Department for education, 2023)

7 | Foyers poskytují časově omezenou službu, která umožňuje mladým lidem v přechodném období rozvíjet své znalosti a dovednosti, vzdělávat se a najít si vhodné zaměstnání. Program si klade za cíl trvale vymanit mladé lidi ze závislosti na sociálních dávkách a službách. Klíčem k tomuto modelu je poskytnutí stabilního ubytování na dobu až dvou let v podporovaném komunitním bydlení. Mladým lidem, kteří se v této kritické fázi vývoje nemohou spolehnout na podporu rodiny, poskytují Foyers čas, individuální pozornost, mentoring, koučování a přístup k příležitostem potřebným k plnohodnotnému, nezávislému a produktivnímu životu. Více zde: <https://foyer.org.au/foyer-s-in-australia/#:~:text=At%20heart%2C%20the%20Foyer%20model%20is%20based,lives%20for%20themselves%2C%20and%20achieve%20genuine%20independence.>

- Finanční a materiální podpora při přechodu z péče – jednorázové finanční příspěvky, které jsou dostačující pro start či vybavení domácnosti. Z výzkumů ze zahraničí vyplývá, že pokud lidé získali (v USA) jednorázovou finanční pomoc, jejich schopnost nalézt a udržet si samostatné bydlení byla vyšší (Mackie 2023, Evans et. al. 2016).
- Multidisciplinární podpora – koordinované přístupy podpory bydlení, zaměstnanosti, zdraví pro mladé dospělé 16+ jsou úspěšné v zajištění bydlení mladým a jejich dalším osobnostním rozvoji. Zavádí také mentoring či peer podporu. Pilotně a úspěšně se realizovaly programy ve Finsku a Kanadě (Gaetz 2021).
- Plánování odchodů s důrazem na participaci mladých – pracuje se s mladým dospělým na jeho individuálním transitním plánu, zapojují se jeho rodina, sociální pracovník či mentor. V evropských zemích je různorodá praxe, ale obecně se doporučuje (Skotsko, UK, Finsko) plánovat osamostatnění již od 16. věku dítěte (Pathway plan, N.D.).

Cílem je podpora těchto osob při jejich osamostatňování a přechodu do běžného života. Níže je vidět v tabulce Domy na půl cesty, kolik je jich aktuálně využíváno a jaké mají kapacity napříč kraji. Ke zvážení potom je, jaké by měly být kapacity těchto služeb.

Jednou z možností řešení bytové nouze mladých lidí je také sociální bydlení, zejména model **Housing First**, který poskytuje nepodmíněné bydlení a následnou podporu zaměřenou na volbu, zotavení a komunitní integraci. Jeho varianta **Housing First for Youth** je v Česku zatím pilotně testována pouze pražskou pobočkou organizace Naděje. V zahraničí, např. v Kanadě, jde o osvědčený přístup k podpoře mladých dospělých.

Alternativou je v zahraničí tranzitní (přechodné) bydlení s komplexní podporou – využívané např. v Anglii, Kanadě či Austrálii – a **model Foyer**, který kombinuje bydlení, vzdělávání a osobnostní rozvoj. Pro mladé lidi opouštějící náhradní péči mohou být vhodné i různé formy spolubydlení a komunitního bydlení. Vzhledem k vysoké nedostupnosti bydlení v ČR obecně, lze usuzovat, že množství sociálních, startovacích/tréninkových/cvičných bytů či sdíleného a komunitního bydlení je značný nedostatek.

Preventivně může působit i pracovní poradenství a podpora v hledání práce, či ve zvyšování kvalifikace a vzdělání. Tuto podporu může poskytovat jak ÚP ČR, tak i některé NNO.

Dalšími nástroji jsou různé mentorské programy a mediační programy, které mohou pomoci znovu navázat zdravý vztah s biologickou rodinou.

Na rozdíl od zahraničí se aktuálně problematice bytové nouze mladých dospělých opouštějících institucionální péči v Česku věnuje velice málo systematické pozornosti. Bez cíleného výzkumu a sledování dat je obtížné skutečně pochopit rozsah, formy a dopady této sociální výzvy, což ztěžuje v tuto chvíli i vhodné formulování efektivních opatření.

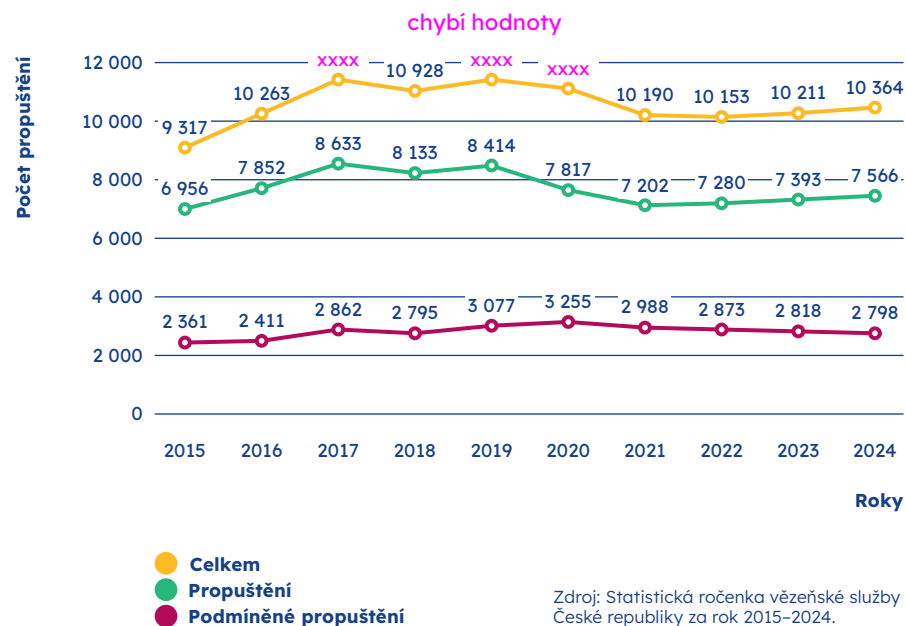
3.3.2. Osoby opouštějící věznice a vazební věznice

Podle velké komparativní studie European Observatory of Homelessness, která se zabývala souvislostí mezi bezdomovectvím a opouštěním věznic, členské státy EU neměly v roce 2023 k dispozici podrobné údaje o prevalenci bezdomovectví mezi bývalými vězni, málo údajů je i o tom, kolik lidí nastupuje do vězení z bytové nouze. Členské státy EU mají naopak mnohem častěji údaje, které se týkají podílu lidí bez domova, kteří měli za svůj život zkušenost s výkonem trestu. Podle dosavadních zjištění se zdá, že mezi lidmi bez domova jsou bývalí vězni zastoupeni výrazně více než v běžné populaci. Výzkumy také naznačují, že bydlení bývalých vězňů bývá často nejisté. Mnozí z nich jsou bezprostředně po propuštění z vězení závislí na ubytování u rodiny a přátel a často se ocitají ve skrytém bezdomovectví. Při výkonu delších trestů vězni často o své bydlení přijdou. Ukazuje se, že bývalí vězni mají výrazně vyšší riziko bezdomovectví a bytové nouze než běžná populace.

Lidé, kteří nastupují do výkonu trestu často sdílí charakteristiky, které mají lidé bez domova: mají nižší vzdělání, jsou chudí, častěji trpí nějakou formou závislosti, či duševního onemocnění nebo se častěji jedná o neurodivergentní jedince (European Observatory on Homelessness, 2023).

Graf 2

Vývoj počtu propuštěných osob z výkonu trestu odnětí svobody 2015–2024



Zdroj: Statistická ročenka vězeňské služby České republiky za rok 2015–2024.

Rozsáhlý výzkum mapující souvislost mezi opuštěním vězení a bezdomovectví proběhl v Dánsku. Tam, průměrně 5 let sledovali přes 37 000 osob propuštěných z výkonu trestu. Za tuto dobu 5 % propuštěných se ocitlo bez domova. Vyšší riziko bezdomovectví hrozilo těm, kteří zažili bytovou nouzi již před nástupem do výkonu trestu (Nilsson a kolektiv, 2023).

Po Polsku a Maďarsku má Česká republika nejvíce vězňů (181) na 100 tisíc obyvatel v EU (Eurostat, 2023). V roce 2023 ČR měla největší podíl (8,8 %) žen mezi uvězněnými osobami v EU.

Ročně je v České republice **propuštěno přibližně 10 000 osob po výkonu trestu odnětí svobody** (10 364 za rok 2024, bez osob propuštěných z vazebních věznic) (vscrcz 2024). Vězeňská populace je tvořena převážně muži v produktivním věku – podle zjištění tvořili **91 % osob muži a 97 % všech osob bylo ve věku 18–64 let**. (Nešporová et al. 2019). Většina těchto osob má pouze základní nebo neukončené středoškolské vzdělání (VS ČR 2023).

Podle výsledků Sčítání osob bez domova v zařízeních vězeňské služby **v roce 2019 bylo identifikováno 1 500 osob bez domova ve VTOS**, což představovalo 7 % z celkového počtu vězněných osob.¹

V ČR nemáme data o tom, jaké jsou trajektorie bydlení lidí po propuštění z výkonu trestu. Máme však ne příliš spolehlivá data o tom, jaká byla bytová situace lidí tři roky před nástupem do výkonu trestu. Podle šetření SARPO **nemělo 59,7 % osob v období tři roky před nástupem do výkonu trestu stabilní bydlení** – 41,6 % uvedlo, že bydleli v podmínkách označitelných jako nejisté (např. u známých, na ubytovně bez smlouvy apod.), a 18,1 % nemělo bydlení vůbec. Zároveň 44,7 % vězňů mělo záznam o tzv. úřední adrese, což naznačuje, že se již v době nástupu do vězení potýkali s nějakou formou bytové nouze (Drahý et al., 2018, s. 54).

Délka výkonu trestu má přímý vliv na destabilizaci životní situace. Krátké tresty (do 1 roku) mohou být protektivním faktorem – dotýčný si častěji udrží kontakt s rodinou, sociální dovednosti a někdy i bydlení. Naproti tomu dlouhé tresty často znamenají ztrátu bydlení, přerušení rodinných vazeb a sníženou schopnost samostatně fungovat. Zároveň opakované krátké tresty mohou vést ke kumulaci ztrát a obdobné marginalizaci jako v případě dlouhých trestů. Zvláštní kategorií jsou sociálně znevýhodnění senioři po dlouhém výkonu trestu, kteří bývají po propuštění sociálně a pracovní handicapovaní a často se obracejí na azylové domy (Drahý et al. 2018).

Významná část osob opouštějících vězení je recidivující – výzkumy uvádějí, že **celoživotně se do vězení vrací více než 66 % osob** (aoov.cz 2024). Recidiva přitom často souvisí s nemožností získat stabilní ubytování (Tomášek et al. 2017).

¹ | Osobou bez domova byla ve sčítání považována každá vězněná osoba, která před nástupem do výkonu trestu neměla stabilní bydliště (např. pobývala na ulici, ve squatu, noclehárně apod.), měla jako trvalé bydliště nahlášenou neexistující adresu (např. obecní úřad) nebo o bydlení přišla během výkonu trestu. Jednalo se tedy primárně pouze o kategorii lidí bez střechy (dle ETHOS). Údaje byly zjištěny ve všech 35 vězeňských zařízeních v ČR na základě administrativních dat a individuálních šetření ve spolupráci s Generálním ředitelstvím Vězeňské služby ČR (SOBD 2019).

V USA existuje řada sociologických studií sledujících korelace mezi recidivou a nedostupností vhodného bydlení. Bylo prokázáno, že u žen, **kteřé byly vystěhovány z bytu, je dvakrát větší pravděpodobnost, že budou zapojeny do trestního činnosti** (Gottlieb, Moose, 2018) Podobně další studie zjistili, že pokud nemají lidé na začátku dohledu probační a mediační služby jisté bydlení, zvyšuje se riziko recidivy o více jak 35 %. (Jacobs, Gottlieb 2020)

Situaci navíc komplikuje koncentrace osob se zkušeností s výkonem trestu v **sociálně vyloučených lokalitách**, kde je vyšší výskyt dalších rizikových faktorů (nezaměstnanost, drogy, kriminalita). V těchto oblastech žije podle výzkumu Agentury pro sociální začleňování až 16 % obyvatel, kteří někdy v minulosti prošli vězením – 29 % mužů a 4 % žen (Lang 2020, s. 15). Tato koncentrace nejen odráží omezené možnosti výběru bydlení, ale zároveň zvyšuje riziko recidivy a ztěžuje reintegraci.

Přechod z **institucionálního prostředí** do běžného života je doprovázen řadou překážek, mezi něž patří málo praktikované dovednosti potřebné pro samostatné bydlení.

Dalšími výraznými překážkami jsou také **finanční a administrativní zatížení**: vysoké dluhy, exekuce, nezaměstnanost a finanční nedostupnost bydlení, především ve velkých městech. Až 45 % propuštěných z VTOS je dlouhodobě nezaměstnaných, přibližně 60 % se potýká se závislostmi a 87–90 % je zadluženo (aooov.cz 2024), přičemž na jednu osobu připadá průměrně 13 exekucí (VS ČR 2021).

V rámci sociální práce s VTOS pracovali v ČR **sociální kurátoři v průměru s přibližně 68 % všech propuštěných osob z výkonu trestu**, neboť spolupráce se sociálními kurátory je ze strany propuštěných dobrovolná. Polovina z těchto klientů dostala pouze **jednorázovou pomoc**, **opakovanou pomoc** obdrželo okolo 35 %, a přibližně 45 % bylo podporováno již během výkonu trestu (MPSV 2019–2023).

Tabulka 6 Sociální práce s osobami propuštěnými z vězení 2015–2023

Rok	Počet osob propuštěných z VTOS, se kterými sociální pracovník – sociální kurátor pracoval:	z toho počet osob			
		a) poskytnutí pouze jednorázové pomoci	b) poskytnutí opakované pomoci	c) kontinuálně se pracovalo od období ve VTOS	d) v souvislosti s VTOS se kontinuálně pracovalo od období před nástupem do VTOS
2023	6898	3519	2522	3078	716
2022	6615	3245	2573	3131	827
2021	6863	3526	2376	3202	712
2020	7218	3489	2663	3360	868
2019	8042	3891	2846	3768	937

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2015–2023.

Množství lidí, kteří při propuštění z vězení obdrží MOP může být „proxy indikátorem“ rizika bytové nouze². Počet propuštěných osob, které v roce 2021 obdržely jednorázovou okamžitou pomoc, činil 3526, což představuje téměř 32 % z celkového počtu (10 190) osob propuštěných z českých věznic v témže roce.

Stigma a diskriminace jsou v neposlední řadě dalším problémem pro získání bydlení, protože pronajímatelé (včetně obcí) preferují lidi bez kriminální minulosti. Až 43 % lidí se domnívá, že by sociální byty neměly být určeny osobám po výkonu trestu (ppm factum research pro MPSV 2024, s. 6). Dle výzkumu veřejného mínění by až 63 % populace nechtělo za sousedy osoby s kriminální minulostí (CVVM 2023, s. 3). K těmto faktorům se **váží problémy sítě podpory – propuštění často ztrácejí rodinná a přátelská zázemí**, o něž by se mohli opřít, a nemají kam se vrátit.

Jak ukazuje graf v příloze³, ani získání zaměstnání pro zvýšení příjmu není pro tuto skupinu jednoduché vzhledem ke zmíněným překážkám.

Tyto charakteristiky potvrzují vysoké riziko, že osoby propuštěné z VTOS uvíznou v kruhu sociálního vyloučení, další kriminality a bezdomovectví a dlouhodobě využívají nevhodná zařízení k bydlení jako jsou pobytové sociální služby, ubytovny nebo noclehárny.

Pro prevenci bytové nouze u lidí opouštějící věznice a vazební věznice je stěžejní propojení penitenciární a postpenitenciární péče. Věznice disponují sociálními pracovníky, jejichž povinnosti zahrnují přípravu vězňů na propuštění do šesti měsíců před opuštěním věznice. Jsou zde již zmínění sociální kurátoři obcí, kteří pracují jak s lidmi ve VTOS, VV, tak s lidmi z VTOS propuštěnými. Podle výzkumu VÚPSV z roku 2019, „(...) je však patrné, že penitenciární systém v provazbě na postpenitenciární péči má velké rezervy, je roztržitý a spolupráce mezi jednotlivými subjekty je někdy velmi problematická. (VÚPSV, 2019). Na tuto skutečnost mezi lety 2024 a 2026 reaguje systémový projekt MPSV „Změna přístupu v práci s osobami před a po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody“, reg. č. CZ.03.03.01/00/23_057/0004619, který si klade za cíl vytvořit funkční model systému návaznosti penitenciární a postpenitenciární péče a hledat cest ke komplexnímu a provázanému způsobu zajištění postpenitenciární péče a její zefektivnění.

Podle již zmíněné studie European Observatory of Homelessness je třeba se preventivně zaměřit na plánování odchodů z věznic (například sestavováním přechodových plánů) u ohrožených osob ztrátou bydlení a toto plánování musí koordinované se všemi důležitými aktéry. Pro tento účel zavedl projekt Asociace organizací v oblasti vězeňství tzv. databázi (mapu) organizací v ČR, která má pomoci nalézt potřebné služby pro lidi ve výkonu trestu odnětí svobody a po jejich propuštění. Neziskové organizace jako např. RUBIKON Centrum pomáhají lidem

2 | Osobám, které opustily výkon vazby nebo trestu odnětí svobody, může v důsledku ztráty bydlení, příjmů či vazeb na okolí bezprostředně hrozit sociální vyloučení. V takových případech lze přiznat dávku mimořádné okamžité pomoci až do výše 1 000 Kč, přičemž součet těchto dávek v jednom kalendářním roce nesmí přesáhnout 19 440 Kč. Podpora může být poskytnuta opakovaně i během jediného měsíce, vždy na základě individuálního posouzení situace (MPSV 2025).

3 | Souhrnný přehled překážek při hledání zaměstnání podle míry jejich významu

překročit trestní minulost a působit preventivně zejména díky službě sociální rehabilitace („Hnízdo“), jejíž součástí je i plánování odchodu vězněných spolu s rodinou shrnuté v Průvodci pro rodiny a blízké osob ve výkonu trestu a po propuštění (Rubikon, 2020)

Kromě sociální práce existuje pro osoby po propuštění z VTOS i omezená nabídka dostupného bydlení, které je většinou dočasného a krizového charakteru. Ať už jde o azylové domy, určené lidem po VTOS, např. azylový dům Nová šance v Ostravě, o probační dům pro propuštěné vězně, který je v Písku nebo o možnost mladých lidí odcházejících z vězení bydlet v některém z Domů na půl cesty. Azylové domy, noclehárny a Domy na půl cesty však osoby po VTOS často odmítají, protože jim kvůli jejich režimu a pravidlům příliš připomínají pobyt ve vězení (Hendlová, 2024). Navíc kapacita těchto pobytových služeb je v ČR velmi malá. Standardní nájemní bydlení poskytují projekty Housing First a Housing led, které v rámci výzev 101 a 007 OPZ+ poskytly bydlení již více než 170 domácnostem, ve kterých se vyskytovala alespoň jedna osoba se zkušeností s VTOS.

I u této skupiny mohou preventivně působit také dávky – MOP či dávka státní sociální pomoci.

Brno v tomto směru zavedlo jednotnou evidenci pro zaznamenávání informací o bydlení různých cílových skupin v rámci case managementu sociálních služeb a kapacit bydlení.



Azylové domy, noclehárny a Domy na půl cesty osoby po VTOS často odmítají, protože jim kvůli jejich režimu a pravidlům příliš připomínají pobyt ve vězení.

ZAHRANIČNÍ PRAXE

Klíčové pro osoby opouštějící disciplinární instituce bývá zejména zajistit pro začátek trvalé bydlení a integrovat se vhodně do společnosti bez recidivy. Několik vhodných a ověřených nástrojů v zahraničí předpokládá spolupráci multidisciplinárních týmů s osobou opouštějící nápravné zařízení.

- Model integrovaného managementu policie, probační služby, bydlení, zdravotnictví a zaměstnanosti za účelem komplexní podpory jedince po jeho propuštění je dlouhodobě používán např. v Anglii či v Kanadě, kde integrovaný management vedl ke snížení recidivy (Ministry of Justice, 2014).
- Peer skupiny fungují jako dobré nástroje podpory, které mají efekt na snížení recidivy a vhodné reintegrace do společnosti. Využívají se v Kanadě, v Anglii, Holandsku, v Minnesotě. Využívání peer skupin vedlo ke snížení recidivy o 40 % (randomizovaný výzkum z roku 2008, Duwe 2012).
- Využití CTI přístupu⁴ a Re-Entry programů⁵

4 | Critical time intervention (CTI) je dalším přístupem založeným na důkazech (výzkumných zjištěních). Jedná se o strukturovaný přístup ke case managementu v zabydlování, který – na rozdíl od přístupů intenzivního case managementu (ICM) a multidisciplinární asertivní komunitní léčby (ACT) využívaných v programech Housing first – představuje časově omezenou, flexibilní intervenci zaměřující se na pomoc osobám při navazování podpory v období přechodu do stabilního bydlení. Cílovými skupinami jsou např. osoby, které odcházejí z azylových domů, psychiatrické nemocnice nebo zařízení výkonu trestu odnětí svobody. Poskytuje jim podporu po dobu devíti měsíců. Přístup vychází z předpokladu, že nejintenzivnější podporu klienti potřebují v době přechodu do vlastního bydlení. CTI klade důraz na neformální a přirozené zdroje podpory a jejich podpůrný potenciál, který se snaží mobilizovat pro období po ukončení spolupráce s klientem. Jako strukturovaný model case-managementu zahrnuje CTI tři fáze s klesající intenzitou podpory: (1) fázi přechodu, v níž dochází k navázání kontaktů s místními službami; (2) zkušební fázi, v níž jsou vyhodnocovány silné stránky sítě podpory, případně jsou navrženy nezbytné úpravy; (3) Fáze přesunu podpory ze služby CTI na běžné místní služby a ukončení podpory ze strany CTI. Na jednoho klíčového pracovníka připadá obvykle 15 klientů. Více k CTI viz: <https://www.criticaltime.org/cti-model/>. <https://sancedetem.cz/o-cem-se-mluvi/na-30-tisic-deti-ma-otce-nebo-matku-ve-vezeni-pro-ne-v-praze-vzniklo-centrum-jsou>

5 | Některé z těchto programů se konkrétně zaměřují na bydlení, jiné na další principy úspěšné reintegrace, jako je zaměstnání. Intervence obvykle zahrnují poskytování služeb (např. pomoc s pronájmem, školení v oblasti zaměstnání) a zaměřují se na zlepšení koordinace mezi službami v průběhu celého procesu opětovného začlenění. Jsou obecně účinné při snižování recidivy, jejich úspěšnost se ale liší v závislosti na charakteristikách účastníků a specifických výsledných ukazatelích. [65d76eb0fc9424298dce7c30_CHI.EvidenceNotes.PrisonDischarge.pdf](https://www.researchgate.net/publication/354767606/figure/fig/1/figure-fig1/154767606/CHI-EvidenceNotes-PrisonDischarge.pdf)

3.3.3. Osoby opouštějící zdravotnická zařízení

Tato cílová skupina zahrnuje **osoby, které se nacházejí ve zdravotnických zařízeních akutní nebo následné a dlouhodobé péče a zároveň nemají zajištěné stabilní bydlení po ukončení hospitalizace**. Nejde přitom o osoby hospitalizované v psychiatrických nemocnicích, které jsou evidovány zvlášť, ale o pacienty běžných nemocnic, nemocnic se specializovanou péčí a léčeben dlouhodobě nemocných.

Podle výzkumu FEANTSA (European Federation of National Organisations Working with the Homeless) je třeba zaměřit pozornost na propojení osob bez domova se základními službami po odchodu ze zdravotní péče, jelikož nevyhovující propouštění z nemocnice může mít pro lidi zakoušející bezdomovectví neblahé důsledky a neřeší jejich komplexní potřeby. Mimoto „Cyklus opětovných hospitalizací nejenže zatěžuje systémy zdravotní péče, ale může dále marginalizovat osoby, které pobyt v nemocnici prožívají jako traumatizující. Důvodem je kromě zranitelnosti, kterou s sebou nese samotná hospitalizace, také stigma, kterému lidé zakoušející bezdomovectví často čelí.“ (FEANTSA, 2025)

Podle výsledků Sčítání osob bez domova ve zdravotnických zařízeních bylo v roce 2019 zaznamenáno celkem **2 592 osob bez domova**, které se v danou chvíli nacházely ve zdravotnických zařízeních.¹ Extrapolaci pak bylo odhadnuto, že v reálné populaci se v období sčítání nacházelo ve všech zdravotnických zařízeních s lůžkovou péčí v České republice přibližně 2 672 osob bez domova (SOBD 2019). Z tohoto počtu bylo 1 936 osob (74,7 %) hospitalizováno v psychiatrických nemocnicích. Dalších 470 osob (18,1 %) pobývalo v běžných nemocnicích, 107 osob (4,1 %) v nemocnicích se specializovanou péčí a 79 osob (3,0 %) v léčebnách dlouhodobě nemocných (SOBD 2019, s. 6). Z těchto údajů vyplývá, že mimo oblast psychiatrické péče bylo **hospitalizováno celkem 656 osob bez domova**, přičemž lze podle odhadu provedeného extrapolací předpokládat, že jejich počet bude o něco vyšší (zhruba 680 osob).

Ve sledovaném souboru osob bez domova hospitalizovaných ve zdravotnických zařízeních tvořili tři čtvrtiny muži a zbytek ženy. Věkově šlo především o dospělou populaci – 76,5 % osob bylo ve věku 18 až 64 let a 18,5 % tvořily osoby starší 65 let. Pouze čtyři hospitalizované osoby byly mladší 18 let, což vede k závěru, že mladí dospělí se často vyskytují ve skrytém bezdomovectví, takže jsou v datech velmi pravděpodobně podprezentováni.

1 | Sčítání proběhlo v noci z 13. na 14. dubna 2019 ve 188 lůžkových zdravotnických zařízeních. Za osoby bez domova byly považovány ty, které: (a) byly personálem na základě osobní znalosti označeny jako bezdomovci; (b) neměly při příjmu uvedenou adresu; nebo (c) měly adresu vedenou na obecním úřadě. Většina zařízení použila kombinaci těchto kritérií (SOBD 2019). Vzhledem k rozdílu v praxi a kapacitách zařízení (např. omezené zjišťování sociální situace v běžných nemocnicích) je pravděpodobné, že skutečný počet osob bez domova byl vyšší, také díky definici, která zahrnuje dle kategorií ETHOS primárně osoby bez střechy, nikoli bez bytu, v nejistém či nevyhovujícím bydlení.

Tabulka 7

Genderová a věková struktura sečtených osob bez domova ve zdravotnických zařízeních

	do 17 let	18–64 let	65 let a více	věk nezjištěn	celkem	podíl (%)	podíl (%) z celku osob, u nichž známe pohlaví
muži	3	1502	332	0	1837	70,9	75,1
ženy	1	481	126	0	608	23,5	24,9
pohlaví nezjištěno	0	0	22	125	147	5,7	-
Celkem	4	1983	480	125	2592	100	100
podíl (%)	0,2	76,5	18,5	4,8	100	-	-
podíl (%) z celku osob, u nichž známe věk	0,2	80,3	19,5	-	100	-	-

Zdroj: SOBD 2019

Dle dat poskytnutých ÚZIS, kterými disponuje Platforma pro sociální bydlení², v letech 2010–2022 zemřelo 6282 osob, kterým byla přidělena diagnóza Z59 (Bezdomovectví). V tomto období byla tato diagnóza přidělena celkem 21 606krát (a to 14 449 lidem)³.

Podle zjištění Nešporové (Nešporová et al., 2019) a dalších výzkumů tvoří osoby, které po propuštění z nemocnic nemají kam jít, specifickou a velmi zranitelnou skupinu. Buď se jedná o osoby bez domova nebo o osoby, které ztratí domov po hospitalizaci, kdy se jejich zdravotní a sociální situace natolik zkomplikuje, že **návrat do původního bydliště není možný** (potřeba trvalé asistence, hygienické standardy a dohled) (VÚPSV, 2015), nebo pouze proto, že během **hospitalizace nemohli hradit nájemné** (Dvořáková, 2018). Nemocnice proto čelí dilematu, kdy nemohou pacienta propustit, ale zároveň pro něj **chybí navazující zařízení na pomezí zdravotní a sociální péče**.

2 | Pro připravovanou Analýzu úmrtí lidí se zkušeností s bezdomovectvím (v přípravě 7/2025). Kódy Z59.0 a Z59.1 Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) jsou definovány vágně a nezahrnují explicitně všechny kategorie ETHOS. Problém je také v tom, jak bezdomovectví rozumí zdravotnický personál a jak jsou jím v praxi kódy používány. Dá se předpokládat, stejně jako při Sčítání osob bez domova 2019, že skutečný počet osob bez domova je v této cílové skupině vyšší, protože zahrnuje nejen osoby bez střechy a /nebo využívající sociálních služeb, ale další kategorie ETHOS (bez bytu, v nejistém a nevyhovujícím bydlení).

3 | Kódy Z59.0 a Z59.1 Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) jsou definovány vágně a nezahrnují explicitně všechny kategorie ETHOS. Problém je také v tom, jak bezdomovectví rozumí zdravotnický personál a jak jsou jím v praxi kódy používány. Dá se předpokládat, stejně jako při Sčítání osob bez domova 2019, že skutečný počet osob bez domova je v této cílové skupině vyšší, protože zahrnuje nejen osoby bez střechy a /nebo využívající sociálních služeb, ale další kategorie ETHOS (bez bytu, v nejistém a nevyhovujícím bydlení).

V praxi jsou **hospitalizace jsou často sociálně prodlužované, tedy lidé zůstávají ve zdravotnickém zařízení i po odeznění zdravotního důvodu hospitalizace, protože nemají kam odejít** (Latečková et al. 2022). Po ukončení léčby se nemocnice snaží v lepším případě **kontaktovat příslušný sociální odbor** a pacienta jim předává. **Poté závisí následná péče a řešení situace na iniciativě pracovníků obcí, dostupnosti služeb a schopnosti klienta spolupracovat** (Kuchařová et al., 2016). Přesná data o tom, kam jsou lidé bez domova po hospitalizaci propouštěni nemáme, nemáme ani data o tom, u kolika z nich dojde k opětovné hospitalizaci do 30 dnů od propuštění.

Skupina, která již před pobytem ve zdravotnickém zařízení neměla zajištěné stabilní bydlení je poměrně **heterogenní**. Jednotlivci z této skupiny jsou zatíženi celou řadou potíží – od zadlužení až po psychické obtíže a závislosti (viz Orcígr et al. 2024). Zároveň z dat vyplývá, že **zdravotní stav osob bez domova** je závažným problémem sám o sobě, protože více než tři čtvrtiny osob prodělaly v posledním roce **alespoň jedno závažnější onemocnění či úraz**. Nejčastěji šlo o úrazy či otravy (17 %), nemoci dýchací soustavy (15 %) nebo nemoci svalové a kosterní soustavy (14 %). Zcela bez onemocnění bylo pouze 23 % dotázaných (SOBD 2019).

Cílová skupina osob ohrožených bytovou nouzí nebo v bytové nouzi po propuštění z nemocnic často patří mezi dlouhodobě sociálně vyloučené. Charakterizuje je vysoká míra **kumulovaných problémů** – špatný zdravotní stav, nízké vzdělání, nezaměstnanost, předluženost, nedostatek sociální podpory či duševní onemocnění (Kuchařová & Janurová, 2016).

Preventivní nástroje týkající se bytové nouze u osob opouštějících zdravotnická zařízení, zahrnují např. povinnost nemocnice informovat obecní úřad obce s rozšířenou působností o tom, že se chystá propustit pacienta, který nemá zajištěnou další péči nebo nezletilého pacienta se závažnou sociální problematikou v rodině (§ 47 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování).

Důležitým preventivním prvkem je působení zdravotně sociálních pracovníků v nemocnicích, kteří by měli spolu s lékaři a sestrami provést základní screening pacienta při přijetí či v průběhu změn jeho zdravotního stavu a soběstačnosti, vyhodnocovat rizika a zajišťovat další řešení jeho situace kontaktem rodiny, následných sociálních a zdravotních služeb, popř. zajištěním lůžka následné zdravotní péče (MPSV, Sešit sociální práce 2019). Oblast sociálně - zdravotního pomezí se nově upravuje novelou zákona o sociálních službách a zákona o zdravotních službách ve znění zákona č. 38/2025 Sb. S účinností od 1.3.2025 mohou vznikat sociálně - zdravotní služby, jejichž součástí jsou i sociálně zdravotní lůžka určená osobám, které nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby. K poskytování sociálně zdravotní lůžkové péče se může přihlásit jak zcela nový poskytovatel, tak i dosavadní poskytovatel sociálních služeb či dosavadní poskytovatel pouze zdravotních služeb. Vzhledem k tomu, že jde o nově zaváděnou úpravu, její dopady, včetně dopadů na osoby bez domova, bude možné vyhodnotit až v dlouhodobějším horizontu. V současné době je problémem financování, či kapacit poskytovatelů.

Dalším nástrojem, který může sehrát preventivní roli, jsou dávky jako dlouhodobé ošetrovné, příspěvek na péči, MOP a dávka státní sociální pomoci.

Avšak pro osoby bez domova, jak uvádí studie Analýza potřeb a možností způsobu zpřístupnění zdravotní péče, která by byla poskytována přímo na ulici, komplexně: „... v České republice chybí funkční mechanismus, který by zajišťoval následnou péči pro osoby bez domova po propuštění z hospitalizace nebo během rekonvalescence při vážnějším onemocnění. Chybí jakákoliv infrastruktura pro doléčení a zotavení, a to nejen po vážných stavech, ale i při banálních onemocněních, která by jinak nevyžadovala hospitalizaci. **Bez možnosti krátkodobého pobytu s minimální zdravotní a ošetrovatelskou podporou tito lidé často končí zpět v nemocnici nebo na ulici – někdy i s následky, kterým by šlo jednoduše předejít**“ (MPSV, SocioFactor, 2025).

ZAHRAŇIČNÍ PRAXE

Propuštění osob bez domova ze zdravotnických zařízení musí být připraveno již před samotným propuštěním a pak navázáno na koordinované služby řešící souběžně jejich komplexní potřeby.

- V USA používá VHA (Zdravotní správa pro veterány) univerzální screeningový dotazník HSCR (Homelessness Screening Clinical Reminder) zjišťující aktuální výskyt bezdomovectví či jeho bezprostřední riziko u veteránů přicházejících do kontaktu se zdravotnickými zařízeními. Jednotlivci jsou následně nasměrováni na služby, s nimiž mohou řešit svou bytovou situaci. (Mackie, 2024)
- NHS Pathway model ve Velké Británii zahrnuje týmy složené ze sociálních pracovníků, case manažerů, zdravotníků a navazujících služeb pomoci a péče, které podporují osobu bez domova propuštěnou ze zdravotnického zařízení v návratu do běžného života. Od roku 2009 provozují specializované týmy zaměřující se na lidi bez domova přímo v nemocnicích (Pathway UK).
- Ve Francii již od roku 1998 využívají specializovaná Centra přístupu ke zdravotní péči (PASS). PASS jsou zdravotnická centra rozmístěná po celé Francii, která se nacházejí ve veřejných nemocnicích a poskytují péči lidem bez zdravotního pojištění. Příjemci těchto služeb jsou Francouzi, cizinci a imigranti s nelegálním statutem. Tato centra zajišťují dospělým osobám koordinovanou péči (lékařskou, sociální, ošetrovatelskou...) a doprovázení v průběhu jejich léčby. Multidisciplinární týmy tak neposkytují jen zdravotní péči, ale i sociální práci, takže mohou s pacienty řešit například i otázku bydlení. (Ministerstvo práce, Francie).
- Zapojení komunitních služeb a vzdělávání je také součástí programu NHS Pathway modelu. Např. program „expertem se zkušeností“ organizuje školení zdravotnického personálu za účasti osob bez domova za účelem lepšího porozumění jejich potřebám (Pathway UK).

3.3.4. Osoby opouštějící psychiatrické nemocnice

Stávající důkazy ukazují vyšší výskyt problémů s duševním zdravím u lidí bez domova v celé Evropě a v členských státech EU. Nemít bezpečné přístřeší má významný dopad na duševní pohodu. Problémy duševního zdraví u dětí a mladých lidí bez domova jsou často diagnostikovány pozdě nebo nejsou léčeny, což vede k dlouhodobě nepříznivým zdravotním výsledkům, jak dokládají údaje z Velké Británie a Francie. Situaci v Evropě ještě více komplikují problémy s dostupností péče o duševní zdraví a nedostatek odborníků. Nedávná zpráva ze Španělska také odhaluje úzkou souvislost mezi bezdomovectvím a duševním zdravím, přičemž 7 z 10 bezdomovců je ohroženo a 11,6 % má diagnostikovaný duševní problém.

Metaanalýza z roku 2022 naznačuje, že psychiatrická morbidita u osob bez domova je značná a měla by vést k pravidelným revizím způsobu, jakým zdravotnické služby posuzují, léčí a sledují osoby bez domova. Tyto důkazy potvrzují vzájemnou a uzavřenou souvislost mezi bezdomovectvím a duševním zdravím. Chybí však znalosti o klíčových prediktivních faktorech, které vedou k bezdomovectví u osob s psychiatrickými nebo neurovývojovými poruchami. Jedná se o závažný problém, protože tyto osoby nepochybně patří k populaci, která je nejvíce ohrožena ztrátou bydlení. (Lio a kolektiv, 2022)

Podle Kanadské studie z roku 2019 měli propuštění pacienti z psychiatrických nemocnic, kteří byli identifikováni jako bez domova, 2x větší riziko, že budou do 30 dnů od propuštění znovu hospitalizováni než pacienti, kteří se měli po propuštění kam jít. Polovina z nich neměla po propuštění žádnou následnou péči. (Laliberté, Stergiopoulos, Jacob, Kurdyak, 2019).

Tabulka 8 Počet lůžek dlouhodobé péče – psychiatrie

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
8874	8786	8818	8821	8529	8454	8422	8027	7627	7406

Zdroj: Psychiatrická ročenka 2022, ÚZIS

Tabulka 9 Celkový počet dlouhodobě hospitalizovaných v jednotlivých letech

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
2269	2129	2069	2089	2156	2106	2106	2157	2090	1790	1829

Zdroj: Psychiatrická ročenka 2023, ÚZIS

Údaje o počtu dlouhodobě hospitalizovaných osob v psychiatrické péči v ČR jsou dostupné z Psychiatrické ročenky vydávané ÚZISem, nejnovější verze jsou z roku 2022 (PDF) a 2023 (zatím pouze interaktivní prohlížeč ročenky) (ÚZIS, 2022 a 2023). Ročenka dělí údaje dle oborů – dětská a dorostová psychiatrie, gerontopsychiatrie, návykové nemoci a **psychiatrie** – u těchto čtyř kategorií máme dostupné informace o počtu lůžek dlouhodobé péče, dlouhodobě hospitalizovaných v daném roce a o počtu ukončení dlouhodobých hospitalizací.

Ještě v roce 2020 bylo 497 lidí, kteří byli hospitalizováni více než 10 let. Tito lidé byli evidováni v 11 zařízeních.

Dle zápisu ze zasedání Národní rady pro duševní zdraví (2024) má **část lidí v psychiatrických nemocnicích problém s udržení bydlení z důvodu nepředvídatelného plánování hospitalizací a potřeby úhrady bydlení právě po dobu hospitalizace**. Data z května roku 2024 ukazují, že u pacientů dlouhodobě hospitalizovaných v psychiatrických nemocnicích je potřeba podpory bydlení u 1117 osob, přičemž 449 z nich má závažné duševní onemocnění (NRDZ, 2024). Přestože je v psychiatrických nemocnicích dostupný sociální pracovník, vzhledem k velikosti zařízení a fluktuaci nemocných s ním řada nemocných svou sociální situaci neřeší.

Mezi pacienty psychiatrických léčen, se vyskytuje velké množství osob, které na základě vytvořených sociálních anamnéz pacientů už před hospitalizací žily v komplikovaných sociálních podmínkách (rozpad rodiny, výskyt psychiatrických diagnóz u dalších členů rodiny, násilí v rodině nebo v partnerském vztahu, osamění, chudoba, potíže s hospodařením, pobyt ve vězení aj.). Proto zde najdeme větší podíl osob bez domova nebo ohrožených ztrátou bydlení než v jiných zařízeních.

Tabulka 10 Počet pokračujících dlouhodobých hospitalizací

2021	2022
5 721	6144

Zdroj: Psychiatrická ročenka 2021 a 2022, ÚZIS

Tabulka 11 Počty ukončených dlouhodobých hospitalizací (dětská a dorostová psychiatrie, gerontopsychiatrie, návykové nemoci, psychiatrie)

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
2421	2313	2269	2283	2311	2205	2174	2131	2039	1857

Zdroj: Psychiatrická ročenka 2022, ÚZIS, str. 18

Dlouhodobá hospitalizace, která je v psychiatrických léčebnách obvyklá, je dalším faktorem přispívajícím k tomu, že významná část pacientů těchto zařízení během hospitalizace o bydlení přijde. Navíc po propuštění jsou **nároky na bydlení** vzhledem k potřebě odborné péče, nezbytnosti dohledu nebo osobní asistenci vyšší. Z těchto důvodů někteří pacienti zůstávají ve zdravotnických zařízeních déle, než by z hlediska jejich zdravotního stavu bylo nutné (Nešporová et al., 2019), protože se nemají kam vrátit a jejich propuštění do stavu bytové nouze by vedlo často k rychlému relapsu a rehospitalizaci.

Stávající systém sociální ochrany již dnes nabízí osobám s duševním onemocněním odcházejícím z institucionální péče určité formy pomoci s bydlením. V první řadě mají možnost se ubytovat v pobytové sociální službě – **chráněném bydlení**, které má za cíl poskytnout lidem s vážným duševním onemocněním bezpečné bydlení a podporu v rozvoji, posílení a udržení dovedností pro co nejvíce samostatný a zodpovědný život. Další možností je pobytová sociální služba **Domov se zvláštním režimem (DZR)**, určená osobám, které kvůli svému zdravotnímu stavu potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby a zároveň jejich stav vyžaduje specifický režim péče. Cílem služby je zajistit bezpečné prostředí, individuální péči a pomoc přizpůsobenou specifickým potřebám těchto osob.

Jednou z dalších možností řešení bytové nouze osob s duševním onemocněním jsou projekty Housing First, které usilují o zajištění stabilního bydlení s podporou již při odchodu z instituce, čímž minimalizují vznik bytové nouze a s ní spojené socioekonomické problémy. V současné době **v ČR existuje 26 projektů typu Housing First. Tři z nich se zaměřují specificky na lidi se závažným duševním onemocněním**, některé další mají lidi se závažným duševním onemocněním v různé míře mezi svými klienty (MPSV 2025).

V českém kontextu je třeba zohlednit i probíhající **reformu psychiatrické péče**, která směřuje k posílení komunitních služeb (Centra duševního zdraví, dále CDZ) a snížení závislosti na ústavních zařízeních. CDZ mohou výrazně přispět k prevenci bytové nouze u lidí s duševním onemocněním, a to jak jejich včasnou identifikací, tak i tím, že jim mohou pomoci si bydlení udržet. Mají poskytnout dostupnější a komplexnější péči v přirozeném prostředí pacienta a omezit tak nutnost hospitalizace. Dle mapy CDZ je jich k datu zpracování (červenec 2025) na území ČR celkem 37, do roku 2030 se předpokládá zavedení dalších min. 60 CDZ, tj. celkově by mělo na území ČR působit až 100 zařízení.



Jednou z možností řešení bytové nouze osob s duševním onemocněním jsou projekty Housing First, které usilují o zajištění stabilního bydlení s podporou již při odchodu z instituce.

ZAHRAŇIČNÍ PRAXE

Zkušenosti s preventivními kroky směrem k zajištění a stabilizaci bydlení osob s duševní nemocí jsou rozsáhlejší než u osob odcházejících z nemocnic.

- Klíčovou součástí prevence bezdomovectví je ve VB plánování propuštění, které je koordinované s poskytovateli komunitních služeb, aby byla zajištěna dlouhodobá péče o klienty (Patterson, 2008).
- Velmi úspěšnou metodou na podporu lidí opouštějících psychiatrické nemocnice je Critical Time Intervention (CTI) zmiňovaná už v souvislosti s cílovou skupinou mladých dospělých odcházejících z institucí. Je užívána např. v USA, VB, Kanadě nebo Nizozemsku.
- Příklady ze zahraničních randomizovaných experimentů (Kanada, USA, Francie) dokládají o více jak polovinu vyšší úspěšnost programů Housing First v následném udržení bydlení oproti programům prostupného bydlení, které podmiňují bydlení léčbou a abstinencí a standardní bydlení je poskytováno až ve finále (poté, co účastník projde úspěšně předchozími stupni) (v poměru 73 % ku 30 %). Zlepšil se také zdravotní stav klientů, snížily se tedy náklady na veřejné rozpočty zdravotní péče (Goering et. al. 2014). V případě Francie si po dvou letech udrželo bydlení 85 % lidí s vážným duševním onemocněním, kteří byli původně bez domova (Estacahandy, 2019), následně byly výsledky potvrzeny ve výzkumu po 4 letech fungování podpory (Loubière et. al., 2022). Podobně tomu bylo po 6 letech fungování kanadského At Home/Chez Soi RCT (Stergiopoulos et. al., 2019).

1 | Sčítání proběhlo v noci z 13. na 14. dubna 2019 ve 188 lůžkových zdravotnických zařízeních. Za osoby bez domova byly považovány ty, které: (a) byly personálem na základě osobní znalosti označeny jako bezdomovci; (b) neměly při příjmu uvedenou adresu; nebo (c) měly adresu vedenou na obecním úřadě. Většina zařízení použila kombinaci těchto kritérií (SOBD 2019). Vzhledem k rozdílům v praxi a kapacitách zařízení (např. omezené zjišťování sociální situace v běžných nemocnicích) **je pravděpodobné, že skutečný počet osob bez domova byl vyšší**, také díky definici, která zahrnuje dle kategorií ETHOS primárně osoby bez střechy, nikoli bez bytu, v nejistém či nevyhovujícím bydlení.

2 | Pro připravovanou Analýzu úmrtí lidí se zkušeností s bezdomovectvím (v přípravě 7/2025). Kódy Z59.0 a Z59.1 Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) jsou definovány vágně a nezahrnují explicitně všechny kategorie ETHOS. Problém je také v tom, jak bezdomovectví rozumí zdravotnický personál a jak jsou jim v praxi kódy používány. Dá se předpokládat, stejně jako při Sčítání osob bez domova 2019, že skutečný počet osob bez domova je v této cílové skupině vyšší, protože zahrnuje nejen osoby bez střechy a /nebo využívající sociálních služeb, ale další kategorie ETHOS (bez bytu, v nejistém a nevyhovujícím bydlení).

3.4. Vzdělávání a osvěta

Efektivní a udržitelná prevence bytové nouze závisí nejen na nastavení legislativního a institucionálního rámce, ale i na kvalitě implementace v praxi. Klíčovou roli přitom hraje dostatečné odborné zázemí aktérů v území, dostupnost metodické podpory a informovaná veřejnost, která rozumí smyslu preventivních opatření. Tato kapitola se proto věnuje třem klíčovým oblastem: **rozvoji kompetencí, metodické infrastruktuře a veřejnému diskurzu**.

Kompetence a kapacity v území

Zkušenosti z terénu, dostupné výzkumy, ale i Koncepce bydlení České republiky 2021+ naznačují, že přístup k prevenci ztráty bydlení se mezi obcemi a kraji liší – a to nejen v míře zapojení, ale také v dostupnosti odborného personálu a zavedených nástrojů. Například evaluace programu Housing First (PSB & IQ Roma servis, 2022) ukazuje, že rozvoj kompetencí a metodické vedení jsou nezbytné pro úspěšné zavedení preventivních nástrojů v praxi.

V některých regionech již existují velmi inspirativní příklady dobré praxe – např. Brno, Ostrava, Písek, Liberec (MPSV, 2025), zatímco jinde jsou možnosti zatím limitované kapacitně nebo institucionálně.

V kontextu rostoucí bytové nouze a marginalizace zranitelných skupin je nezbytné posílit profesní kompetence těch, kdo působí přímo v terénu – především pracovníků asistence v bydlení a zaměstnanců kontaktních míst obcí s rozšířenou působností. Tito aktéři hrají zásadní roli při včasné identifikaci rizik ztráty bydlení, stabilizaci životních podmínek domácností a zajištění koordinované podpory (VOP, 2023).

Vzdělávání a profesní rozvoj

Prevence ztráty bydlení vyžaduje specializované znalosti a dovednosti – především schopnost rozpoznat varovné signály ohrožení, zprostředkovat pomoc, koordinovat mezioborové zapojení a citlivě pracovat s lidmi v nejisté situaci. V této oblasti zatím neexistuje ucelený **akreditovaný kurz** zaměřený právě na prevenci (na rozdíl od běžné sociální práce s klienty v krizi).

Tento stav částečně řeší zákon č. 175/2025 Sb. o poskytování některých opatření v podpoře bydlení (dále zákon o podpoře bydlení) tím, že zavádí povinné vzdělávání pro pracovníky asistence. **Asistenti musí ještě před nástupem do terénu absolvovat bezplatný vstupní kurz** Ministerstva práce a sociálních věcí, který se podle kvalifikace dělí do úrovní a během několikadenních bloků je provede základy systému podpory bydlení, zásadami práce s lidmi v bytové nouzi i možnostmi, podpory; **kurz končí zkouškou a vydáním certifikátu**, přičemž ten, kdo jej zatím nemá, smí asistovat nejdéle dva měsíce pouze pod dohledem sociálního pracovníka. Zákon o podpoře bydlení současně ukládá povinné průběžné vzdělávání podle § 111 a § 116 odst. 9 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů těm pracovníkům asistence, kteří jsou sociálními pracovníky nebo pracovníky v sociálních službách.

Metodická opora, koordinace a sdílená praxe

Dlouhodobým tématem je rovněž **chybějící národní rámec metodické podpory**, který by poskytl jasné opory pro prevenci ztráty bydlení napříč různými typy obcí. Z šetření realizovaných v rámci projektu *Domov jako místo podpory* (2021–2023, MPSV & SocioFactor) vyplývá, že obce i poskytovatelé často postupují podle svých interních praxí a metodik, což sice přináší cennou diverzitu, ale zároveň ztěžuje přenositelnost úspěšných řešení a jednotné vyhodnocování dopadů.

Výzkumy ukazují, že standardizace vybraných nástrojů by mohla výrazně zvýšit efektivitu i čitelnost systému (Klusáček, Kalenda, Vávrová, 2024). Odborná veřejnost v tomto směru často volá po „**základní sadě preventivních nástrojů**“, která bude metodicky ukotvena a dostupná napříč územím (EPOCH, 2022; OECD Toolkit on Homelessness Prevention, 2024).

Zavádění preventivních nástrojů je vysoce komplexní úkol, který se neobejde bez **sdílení zkušeností** mezi obcemi, regiony a sektory. Výzkumy ukazují, že prevence je často řešena odděleně v jednotlivých rezortech – bez koordinace mezi sociálními pracovníky, pracovníky Úřadů práce, zdravotnictvím, exekutivním systémem nebo školstvím (SocioFactor, 2022; MPSV, 2023).

Jedním z účinných nástrojů může být:

- **kazuistická setkání** zaměřená na konkrétní situace ohrožení bydlení,
- **facilitační workshopy** jako forma mezioborové platformy,
- **regionální koordinátoři prevence** na úrovni krajů, jak navrhuje i doporučení OECD a FEANTSA.

Veřejnost a předsudky

Osoby bez domova či lidé žijící v nejistých či nevyhovujících podmínkách čelí v české společnosti výrazné stigmatizaci. Výzkumy ukazují¹, že bezdomovectví je běžně vnímáno jako důsledek osobního selhání, nikoli jako projev strukturálních nerovností, čímž se ztěžuje přístup k bydlení, zaměstnání a dalším zdrojům (Busch-Geertsema et al., 2010; MPSV, 2013). **Stigma** má závažné důsledky: vede ke ztrátě důvěry v instituce, brání vyhledání pomoci a přispívá k reprodukci sociální exkluze (Veřejný ochránce práv, 2023). Z výzkumů v evropském kontextu navíc vyplývá, že osoby s historií bezdomovectví jsou vnímány jako riziková nájemníci, což přispívá k jejich prostorové segregaci (viz. Pleace, 2000). Podobné bariéry zažívají i Romové, samoživitelky, senioři nebo lidé po výkonu trestu – právě jejich znevýhodněná pozice na trhu s bydlením ukazuje na přetrvávající diskriminační praktiky (Olah, 2020; Nadace OSF, 2020).

¹ | Nízká informovanost veřejnosti a přetrvávající předsudky představují významnou bariéru pro zavádění preventivních opatření v praxi. Podle průzkumu STEM/MARK (2023) vnímá 61 % dotázaných bezdomovectví především jako **osobní selhání**. Pouze 29 % veřejnosti zná nástroje jako je asistence v bydlení, nebo program Housing First. Rilsa ve svém článku *Jak vnímáme lidi bez domova? Postoje, názory a aktivity veřejnosti* (Fórum sociální politiky – 5/2013) uvádí, že 36% respondentů si myslí, že nejlépe je lidem bez domova nepomáhat.

Zahraniční příklady (např. kampaně Housing Solutions Platform v Belgii nebo „Nobody left outside“ ve Skotsku) ukazují, že **systematická osvěta a pozitivní komunikace s veřejností** může významně zvýšit podporu preventivních politik. V ČR se například osvědčila kampaň „Bez domova neznamená bez důstojnosti“ (Platforma pro sociální bydlení, 2022), která kombinovala informační materiály, příběhy klientů a spolupráci s novináři.

K osvětové činnosti přispívají také **peer konzultanti**, kteří se kromě přímé práce s klienty podílejí na vzdělávacích aktivitách, přednáškách a konferencích, kam přinášejí autentickou zkušenost, což posiluje destigmatizaci a prosazování práv diskriminovaných a znevýhodněných skupin, a zvyšuje tak účinnost prevence. Zároveň do týmů pomáhají zavádět inovativní nápady vedoucí k systémovým změnám a spoluvytvářejí podobu podpůrných služeb (Feantsa, 2015; Peer Support: A Tool for Recovery in Homelessness Services).

3.5. Shrnutí analytické části

Analytická část Koncepce prevence bytové nouze ukázala, že systém v České republice zatím nedokáže účinně reagovat na klíčové momenty, ve kterých lidem hrozí ztráta bydlení. Ukazuje se, že zasažené skupiny zůstávají často mimo zorné pole pomoci, a to jak kvůli chybějícím datům, tak kvůli roztržitosti zodpovědnosti mezi jednotlivými institucemi. Kromě strukturálních bariér v oblasti kapacit a financování se naplno projevuje i absence systémového plánování a jednotného rámce pro prevenci. Nejkritičtějšími místy jsou přechody z institucí do běžného života, nedostatečná informovanost osob v riziku a nízká dostupnost bydlení.

Resumé analytické části: identifikace klíčových bariér prevence bytové nouze

- Absence jednotného metodického rámce pro prevenci bytové nouze
- Nedostatek sociálních pracovníků a dalších klíčových profesí, přičemž chybí průběžné vyhodnocování nejen nákladů na jejich zajištění, ale i společenských a ekonomických nákladů vznikajících v důsledku jejich nedostatku.
- Nerovnoměrná dostupnost podpůrných služeb v regionech, rozdíly v kapacitách i přístupech.
- Nedostatečná nabídka sociálního bydlení a dalších forem bydlení (housing first, sdílené a komunitní bydlení, tréninkové bydlení)
- Nedostatečné nastavení kontrolních a vyhodnocovacích mechanismů pro sledování efektivity poskytovaných dávek a jejich dopadů na prevenci bytové nouze
- Nefunkční mezioborová spolupráce
- Nedostatečná koordinace aktérů v území s cílem multidisciplinární podpory osoby ohrožené bytovou nouzí
- Absence systematických dat o specifických cílových skupinách ohrožených bytovou nouzí a jejich charakteristikách, nepropojenost datových systémů.
- Nedostatečné plánování a příprava odchodů osob z institucí

- Různorodost, nejednotnost nebo absence preventivních nástrojů pro odchody z institucí, neproškolenost personálu v institucích o práci s osobami ohroženými bytovou nouzí.
- Nízká osvěta veřejnosti o situaci ohrožení bytovou nouzí, stigmatizace osob bez domova

Bez odstranění identifikovaných bariér a zavedení potřebných opatření zůstane systém prevence bytové nouze fragmentovaný a málo účinný. Návrhová část koncepce proto přímo reaguje na popsané nedostatky a představuje některé konkrétní nástroje, jak posílit kapacity, zlepšit koordinaci a vytvořit předpoklady pro včasné a udržitelné intervence.



Bez odstranění identifikovaných bariér a zavedení potřebných opatření zůstane systém prevence bytové nouze fragmentovaný a málo účinný.

Strategická část

4.1. Vize a základní směřování	49
4.2. Hierarchie cílů, globální a specifické cíle	50
4.3. Cíle a opatření	52
Cíl I.: Vymezení pojetí prevence bytové nouze a formulace doporučení	52
Cíl II.: Zajištění dat o osobách v bytové nouzi za účelem identifikace a cíleného nastavení preventivních opatření	54
Cíl III.: Posílení kapacit, funkčnosti a provázanosti stávajících preventivních nástrojů v návaznosti na zákon o podpoře bydlení	56
Cíl IV.: Nastavení nových preventivních nástrojů bytové nouze zaměřených na bezpečné odchody osob z institucí	59
Cíl V.: Podpora systémového ukotvení prevence bytové nouze prostřednictvím rozvoje kompetencí, metodické podpory a zvyšování povědomí veřejnosti	63
Cíl VI.: Zajištění evaluace a aktualizace Konceptu prevence bytové nouze, přenos výstupů do systémové úpravy sociálního bydlení	65

4.1. Vize a základní směřování

Tato kapitola obsahuje vymezení cílů a opatření pro jednotlivé vybrané oblasti prevence bytové nouze, jak vyplývají z popisu a analýzy jejich současného stavu uvedených v předchozí části Konceptu.

V souvislosti s naplňováním cílů budou veškeré navržené aktivity realizovány v hlavní gesci MPSV v průběhu příštích čtyř let, tedy v období 2026–2029. Jejich smyslem není pouze řešit některé současné slabiny v systému prevence bytové nouze, ale zároveň aktivně připravit podklady pro tvorbu navazující Konceptu sociálního bydlení a prevence bytové nouze od roku 2030, a to prostřednictvím pilotních intervencí, posilováním kapacit, a podporou lokálního síťování. Součástí strategického rámce je rovněž sběr a vyhodnocení chybějících dat. Pozornost je věnována osobám odcházejícím z institucí, které často čelí vysokému riziku bytové nouze, přesto bývají v systému podpory podchyceny jen okrajově. Dále je kladen důraz na rozvoj znalostí a kompetencí pracovníků na všech úrovních a na posílení institucionální kapacity systému, včetně ORP, krajů a poskytovatelů. Nedílnou součástí je také osvěta veřejnosti, jejímž cílem je zvyšovat porozumění a podporu pro preventivní nástroje ze strany společnosti.

Strategická část Konceptu tak představuje nejen konkrétní plán, ale i praktický nástroj pro přechod k budoucím systémovým změnám – a to i ve vazbě na zákon o podpoře bydlení, který tvoří klíčový rámec pro realizaci navrhovaných aktivit.

Úhrada výdajů na plnění jednotlivých opatření bude hrazena v rámci schválených výdajových limitů dotčených kapitol státního rozpočtu na příslušný rok. Část výdajů bude pokryta díky aktivitám projektu “Systémová podpora asistence v bydlení” realizovaném MPSV v rámci OPZ+.



Strategická část Konceptu představuje nejen konkrétní plán, ale i praktický nástroj pro přechod k budoucím systémovým změnám.

4.2. Hierarchie cílů, globální a specifické cíle

HIERARCHIE CÍLŮ:

Primární cíle: Prevence, která eliminuje nebo minimalizuje riziko vzniku bytové nouze (např. meziřesortní spolupráce, včasná identifikace rizikových skupin, zlepšení dostupnosti podpůrných služeb).

Sekundární cíle: Zaměření na hlubší poznání skupin ohrožených bytovou nouzí (příčiny bezdomovectví, rizikové faktory, bariéry cílových skupin) a vyhledávání vhodných dat a preventivních opatření ke zmírnění již vzniklých problémů (dobré praxe a co funguje jako prevence u cílových skupin).

Terciární cíle: Snaha směřující ke stabilizaci a integraci osob, u nichž již existuje bytová nouze koordinací podpory.

Primárním globálním cílem této koncepce je prevence vzniku bytové nouze a její zachycení v systému. Tento cíl je nadřazený ostatním dílčím cílům. Za tímto účelem se Koncepce prevence bytové nouze snaží vytvořit rámec pro řešení bytové nejistoty v České republice.

Globální cíl zahrnuje:

- Posílení prevence v podmínkách zákona o podpoře bydlení, které doplňují jeho zaměření na okamžité potřeby bydlení.
- Budování porozumění, že sociální bydlení vyžaduje pro dlouhodobou efektivitu proaktivní preventivní systémové strategie.
- Odstranění mezer v systému prevence posílením koordinovaného přístupu ke stávajícím nástrojům a zdrojům.

Specifické cíle jsou měřitelné cíle, které přispívají k naplnění globálního cíle skrze svá konkrétní opatření.

Cíl I.

Vymezení pojetí prevence bytové nouze a formulace doporučení

Cíl IV.

Nastavení nových preventivních nástrojů bytové nouze zaměřených na bezpečné odchody osob z institucí

Cíl II.

Zajištění dat o osobách v bytové nouzi za účelem identifikace a cíleného nastavení preventivních

Cíl V.

Podpora systémového ukotvení prevence bytové nouze prostřednictvím rozvoje kompetencí, metodické podpory a zvyšování povědomí veřejnosti

Cíl III.

Posílení kapacit, funkčnosti a provázanosti stávajících preventivních nástrojů v návaznosti na zákon o podpoře bydlení

Cíl VI.

Zajištění evaluace a aktualizace Koncepce prevence bytové nouze, přenos výstupů do systémové úpravy sociálního bydlení

4.3. Cíle a opatření

Cíl I.

Vymezení pojetí prevence bytové nouze a formulace doporučení

Popis cíle:

Cílem je vytvořit jednotný rámec pro pojetí prevence bytové nouze, který bude sdílený napříč úrovněmi veřejné správy a dalšími klíčovými aktéry – od centrálních institucí po místní samosprávy, poskytovatele služeb a neziskový sektor. Tento rámec má zajistit společné porozumění **základním pojmům**, jako jsou *bytová nouze* a *ohrožení ztrátou bydlení*, a identifikovat skupiny obyvatel, u nichž má prevence zásadní význam, přičemž inspirací bude jak zahraniční teorie, tak česká praxe. Díky tomuto **vymezení** bude možné vytvořit i rámec pro koordinované plánování, intervenci a vyhodnocování preventivních opatření.

Součástí cíle je iniciace vzniku **expertní skupiny pro prevenci bytové nouze**, která bude sloužit jako mezioborová platforma pro odbornou koordinaci a zastřeší tematiku prevence bytové nouze i její definici. Skupina bude složena z odborníků napříč obory a jejím úkolem bude analyzovat stávající praxi, identifikovat slabá místa a navrhnout doporučení pro strategické řízení prevence. Inspirací pro její fungování je například model ze Skotska, kde se obdobná expertní skupina scházela nad konkrétními tematickými okruhy, z nichž vznikaly stručné analytické výstupy. Celý proces vedl ke vzniku publikace se sadou doporučení pro systémové změny. Podobný přístup bude využit i v rámci této koncepce, doporučení ve formě návrhu opatření se pak promítnou do Koncepce sociálního bydlení a prevence bytové nouze plánované jako návazné na tuto koncepci. Zmiňovaná expertní skupina se bude zaměřovat např. na tyto oblasti:

- Vymezení definic, důraz na proaktivní přístup k prevenci bytové nouze
- Prevence bytové nouze v legislativních pojetích a metodikách (zákon o podpoře bydlení, zákon o sociálních službách a další), povinnosti v oblasti bydlení pro zlepšení prevence, vymáhání práva
- Cílové skupiny (osoby odcházející z institucí, osoby vyžadující komplexní péči, osoby v krizové situaci a další) definované výše zmiňovanými zákony a na základě praxe
- Koordinace prevence v terénu, řízení případů, strategické plánování a monitorování
- Zapojení osob se žitou zkušeností (peer pracovníci)

Jednotný rámec prevence je nezbytný pro funkčnost všech navazujících opatření – od sběru dat a cílení služeb až po evaluaci účinnosti intervencí. Vytváří základ pro provázaný a predikovatelný systém, který zajišťuje, že prevence nebude opomíjeným článkem, ale plnohodnotnou součástí politiky bydlení v České republice.

Úhrada výdajů na plnění jednotlivých opatření bude hrazena v rámci schválených výdajových limitů dotčených kapitol státního rozpočtu na příslušný rok. Část výdajů bude pokryta díky aktivitám projektu “Systémová podpora asistence v bydlení” re-alizovaném MPSV v rámci OPZ+.

OPATŘENÍ 1.1:	Zavedení jednotného rámce prevence bytové nouze
GESTOR:	MPSV
TERMÍN PLNĚNÍ:	průběžně
KROKY:	1. Identifikace a popis cílových skupin prevence bytové nouze 2. Vytvoření definice bytové nouze a definice ohrožení bytovou nouzí
OPATŘENÍ 1.2:	Systémové ukotvení tématu prevence bytové nouze
GESTOR:	MPSV
TERMÍN PLNĚNÍ:	2029, průběžně
KROKY:	1. Vznik expertní skupiny pro prevenci bytové nouze (min. 7 tematických setkání) 2. Příprava návrhů opatření pro systémové změny a pro návaznou Koncepci sociálního bydlení a prevence bytové nouze

Cíl II.

Zajištění dat o osobách v bytové nouzi za účelem identifikace a cíleného nastavení preventivních opatření

Popis cíle:

Efektivní prevence bytové nouze je podmíněna důkladnou znalostí rozsahu a struktury této problematiky. V České republice však chybí systematický a územně členěný sběr dat, který by se mimo mapování počtu osob v bytové nouzi zaměřoval na **odhady počtů osob v bytové nouzi a ohrožených bytovou nouzí, na něž by měla cílit preventivní opatření**. Kvantitativní a kvalitativní mapování cílových skupin zároveň neslouží pouze jako podklad pro vytvoření funkčního, na důkazech založeného systému prevence, ale zároveň představuje důležitý nástroj pro řízení systému podpory na všech úrovních – od lokální intervence po celostátní strategické plánování.

Cílem Koncepce je proto vytvořit systém sběru a vyhodnocování dat o osobách, které nezachytí nově zaváděný systém podpory bydlení podle zákona o podpoře bydlení, doplněný o analýzu bariér přístupu k bydlení. Kvantitativní sběr poskytne data potřebná pro identifikaci osob v bytové nouzi, na které by měla především cílit preventivní opatření. Tento sběr bude doplněn o kvalitativní zjištění, jež umožní lépe porozumět překážkám, které brání efektivní prevenci.

Nový metodologický přístup při sčítání osob v bytové nouzi bude využívat potenciálu evidenčního systému nově vzniklých kontaktních míst pro bydlení při zjišťování dat o osobách v bytové nouzi v jejich území. Při mapování je nezbytné brát v potaz, že kritéria, která povedou k zápisu do systému kontaktních míst, budou vyžadovat podklady a ochotu navštívit kontaktní místa a sdílet osobní data, proto dojde k podprezentaci některých skupin, ať už osob bez střechy, ve skrytém bezdomovectví nebo ohrožených ztrátou bydlení. Rozdíl mezi reálnými počty osob v bytové nouzi v obcích a těmi, které zachytí kontaktní místa pro bydlení bude využit jako základ pro model extrapolace dat. Výsledkem bude kromě součtu osob bez domova na území České republiky také počet osob v bytové nouzi, které systémem propadávají, a tedy pro něž by bylo vhodné zavádět preventivní opatření k jejich zachycení. Kvantifikace osob proběhne v roce 2028. Pozornost bude věnována také analýze bariér v přístupu k podpoře bydlení, a to jak na straně jednotlivců (např. nedostupnost informací, stigma, nedůvěra), tak poskytovatelů asistence (např. kapacitní omezení, vysoká náročnost cílových skupin, nedostatek odborné doplňkové péče).

Získané poznatky budou sloužit k dalšímu rozvoji a zkvalitnění služeb prevence bytové nouze, dále ke koordinaci intervencí v oblasti bydlení a k nastavení realistických cílů návazné Koncepce sociálního bydlení a prevence bytové nouze.

Úhrada výdajů na plnění jednotlivých opatření bude hrazena v rámci schválených výdajových limitů dotčených kapitol státního rozpočtu na příslušný rok. Část výdajů bude pokryta díky aktivitám projektu “Systémová podpora asistence v bydlení” realizovaném MPSV v rámci OPZ+.

OPATŘENÍ 2.1: Kvantitativní a kvalitativní mapování bytové nouze

GESTOR: MPSV, RILSA

SPOLUPRACUJÍCÍ SUBJEKT: MMR, kraje, ORP, NNO

TERMÍN PLNĚNÍ: 2029

KROKY:

1. Kvantifikace bytové nouze formou porovnání dat s údaji z evidenčního systému KMB za účelem identifikace osob spadajících do preventivních opatření (1 sběr dat)
2. Analýza bariér v poskytování podpory bydlení (1 analýza)



Sběr dat bude doplněn o kvalitativní zjištění, jež umožní lépe porozumět překážkám, které brání efektivní prevenci.

Cíl III.

Posílení kapacit, funkčnosti a provázanosti stávajících preventivních nástrojů v návaznosti na zákon o podpoře bydlení

Popis cíle:

Podstatou cíle je integrace nového zákona do stávajícího systému sociální podpory, a tak zajištění jasně určeného, standardizovaného a stabilizovaného zázemí pro práci s osobami v bytové nouzi a s osobami bytovou nouzí ohroženými.

Pro dosažení vyšší efektivity jeho implementace je nutné vyhodnocovat dopady realizace v praxi a získané poznatky převádět zpět do aktualizovaných metodik, pokynů a doporučení. Průběžné vyhodnocování dopadů zákona se zaměří na strategie krajů, obcí a poskytovatelů asistence při zavádění kontaktních míst pro bydlení na ORP a při žádostech o pověření o asistenci, jejich dopady na výkon sociální práce v přenesené působnosti i na realizaci asistence v daném území. Dalším z podkladů pro návrh případných systémových a legislativních úprav bude vyhodnocení pokrytí, kapacit a dostupnosti sociálních služeb (zvláště specializovaného poradenství) krajů a ORP pro zabydlované cílové skupiny zákona. Nejen vyhodnocování, ale také posilování kapacit asistence v bydlení je součástí úspěšné realizace zákona. Cílem je rozšířit její dostupnost v regionech, kde je jí nedostatek nebo chybí specializace pro určité cílové skupiny.

Nový dávkový systém představuje jeden z nástrojů prevence ztráty bydlení. Také u něj je proto nezbytné vyhodnotit dopady v terénu, a to jak jeho samostatné působení, tak působení v synergii se zákonem o podpoře bydlení. Analýza dopadů nově koncipovaných dávek se soustředí na situace, kdy lidé vypadávají ze systému podpory bydlení, např. v důsledku nesplnění nárokových podmínek. V souvislosti s implementací zákona o podpoře bydlení je zase jedním z klíčových témat důraz na optimalizaci vyplácení mimořádné okamžité pomoci na kauci, jež podporuje zajištění bydlení osobám v bytové nouzi.

Koordinovaný přístup a rozvoj case managementu jsou zásadním aspektem pro efektivní řešení bytové nouze a stabilizaci klientů v území. Jejich podstatou je posílení systémové spolupráce mezi klíčovými aktéry na úrovni ORP, zejména mezi terénními sociálními službami, poskytovateli asistence v bydlení, kontaktních míst a úřady práce a lokálními aktéry. Na základě zkušeností z praxe využití síťování a case managementu budou aktualizovány metodiky činností kontaktních míst i poskytovatelů asistence, a to s důrazem na včasné zachycení rizik, propojení aktivit a dlouhodobou udržitelnost podpory.

Důraz na praktickou implementaci, mezioborovou koordinaci a schopnost reagovat na konkrétní potřeby osob v bytové nouzi a ohrožených bytovou nouzí tvoří základ funkční a udržitelné prevence bytové nouze.

Úhrada výdajů na plnění jednotlivých opatření bude hrazena v rámci schválených výdajových limitů dotčených kapitol státního rozpočtu na příslušný rok. Část výdajů bude pokryta díky aktivitám projektu "Systémová podpora asistence v bydlení" realizovaném MPSV v rámci OPZ+.

OPATŘENÍ 3.1:	Podpora rozvoje kapacit pro prevenci bytové nouze v návaznosti na zákon o podpoře bydlení
ODPOVĚDNÝ SUBJEKT:	MPSV
SPOLUPRACUJÍCÍ SUBJEKT:	MMR, kraje, ORP, RILSA, NNO
TERMÍN PLNĚNÍ:	průběžně, 2029
KROKY:	1. Vyhodnocení dopadu zavedení zákona na práci, kapacity, kvalifikaci SO ORP, výběr cílových skupin (1x policy paper s doporučeními) 2. Podklad pro systémové změny na legislativní úrovni (zákon č. 108/2006 Sb., RIA k profesnímu zákonu) na základě vyhodnocení dostupnosti sociálních služeb (zvláště odborného odborného sociálního poradenství) pro zabydlované cílové skupiny zákona (1x datová komparace) 3. Navýšení počtu poskytovatelů asistence v bydlení (v provazbě na opatření 5.1) (o 20 %)
OPATŘENÍ 3.2:	Podpora využívání sociálních dávek v prevenci bytové nouze
ODPOVĚDNÝ SUBJEKT:	MPSV
SPOLUPRACUJÍCÍ SUBJEKT:	ÚP ČR, ORP, kraje
TERMÍN PLNĚNÍ:	průběžně, 2029
KROKY:	1. Vyhodnocení dopadů nové dávky státní sociální pomoci a dávky hmotné nouze, se zaměřením na případy, kdy osoby vypadávají ze systému podpory bydlení (1x zpráva s doporučeními) 2. Optimalizace vyplácení MOP na kauci v návaznosti na zavedení zákona o podpoře v bydlení

OPATŘENÍ 3.3:	Podpora systémové spolupráce v návaznosti na prevenci bytové nouze na ORP
ODPOVĚDNÝ SUBJEKT:	MPSV
SPOLUPRACUJÍCÍ SUBJEKT:	MMR, ORP, kraje NNO, ÚP ČR, lokální iniciativy
TERMÍN PLNĚNÍ:	průběžně, 2029
KROKY:	1. Posílení spolupráce mezi terénními sociálními službami, poskytovateli asistence a kontaktními místy pro bydlení (pravidelná pracovní setkání) 2. Podpora case managementu na ORP zaměřeného na spolupráci KMB, ÚP ČR a poskytovatelů asistence (v návaznosti na opatření 5.1 b) 3. Vyhodnocení působení KMB v oblasti prevence bytové nouze v kooperaci s poskytovateli asistence a sociálními službami (1x aktualizovaná metodika KMB) 4. Využití dobré praxe zapojení lokálních iniciativ v oblasti prevence bytové nouze (1x aktualizovaná metodika asistence v bydlení)

Cíl IV.

Nastavení nových preventivních nástrojů bytové nouze zaměřených na bezpečné odchody osob z institucí

Tento cíl zahrnuje tři hlavní komponenty:

1. Přípravu nových nástrojů, které umožní na základě získaných kvantitativních dat a kvalitativní studie včasnou identifikaci rizik (screening),
2. Plánování přechodu do běžného prostředí (tzv. „transition planning“), aplikaci nástrojů v praxi, včetně pilotáže, školení pracovníků a zapojení peer pracovníků.
3. Mezioborové zakotvení tématu na základě doporučení expertní skupiny a předání odpilotovaných nástrojů prevence

Náplní cíle je navrhnout, otestovat a předat k využití v praxi nové nástroje prevence bytové nouze pro osoby, které opouštějí instituce (vězení, psychiatrické nemocnice a léčebny, všeobecné nemocnice, ústavní a náhradní péči), u nichž existuje vysoké riziko ztráty bydlení.

Jedná se o skupinu, která je dlouhodobě podchycena pouze částečně a jejíž potřeby v bydlení nejsou dostatečně reflektovány v existujících politikách ani v rámci zákona o podpoře bydlení. Přesto právě zde často dochází k přechodu z institucionální jistoty přímo do situace bytové nouze, což vytváří řadu negativních dopadů jak pro jednotlivce, tak pro veřejné rozpočty a komunitní prostředí.

V institucích je pobyt těchto osob časově ohraničen a po jeho ukončení přichází pro mnoho z nich náraz do reality – bez dostatečné podpory a s limitovanými sociálními vazbami čelí riziku bezdomovectví nebo opakované institucionalizace. Ačkoliv mnohé instituce začaly s tímto fenoménem pracovat, používají různé nástroje, jejich aplikace je často závislá na ochotě jednotlivých aktérů, chybí kapacity a koordinace proto je výsledná efektivita nízká.

Podkladem pro návrh nových preventivních opatření pro nejzranitelnější skupiny ohrožené bytovou nouzí budou dosavadní data shromážděná v analytické části Koncepce, doporučení expertní skupiny, výsledky úzké spolupráce s konkrétními institucemi a kvalitativní studie. Na základě praktického studia terénu i kvalitativní analýzy bude možné lépe porozumět životní trajektorii jednotlivce a identifikovat motivace, subjektivní zkušenosti a konkrétní překážky jedinců, které nelze zachytit běžnou statistickou evidencí. Budou vyvinuty podklady pro tvorbu funkčních přechodových mechanismů (screeningových nástrojů pro včasné zachycení rizik, plánů přechodů), které budou reagovat na identifikované systémové mezery v koordinaci mezi zdravotnickým, sociálním, justičním a školským sektorem.

Účelem však není jen navrhnout nástroje, ale zajistit, aby byly v systému skutečně použitelné. Tomu napomůže pilotní ověřování v praxi. Součástí aplikace nových nástrojů je i zapojení peer pracovníků, lidí s vlastní zkušeností, kteří mohou být

důvěryhodným průvodcem v procesu návratu. Jejich zapojení do systému pomáhá bourat bariéry nedůvěry, izolace a zvyšuje efektivitu podpory. Testované nástroje budou předány k využití do praxe prostřednictvím školení pracovníků vybraných institucí a jejich praxe bude propojena na kontaktní místa v bydlení, poskytovatele asistence a šířena prostřednictvím informování dalších expertů.

Završením celého procesu je předání nástrojů prostřednictvím expertní skupiny prevence jednotlivým mezirezortním expertním skupinám, což otevře a otevírá možnost vytvořit nový standard přechodové podpory, který bude založen na spolupráci mezi sektory.

Díky nastavení modelu přechodové prevence dojde k přechodu z pilotní fáze do systémového rámce. Jeho realizace přispěje ke snížení výskytu bytové nouze mezi jednou z nejvíce zranitelných skupin upstream prevence, zvýší efektivitu spolupráce mezi institucemi a zároveň sníží zátěž na veřejné rozpočty i služby.

Úhrada výdajů na plnění jednotlivých opatření bude hrazena v rámci schválených výdajových limitů dotčených kapitol státního rozpočtu na příslušný rok. Část výdajů bude pokryta díky aktivitám projektu "Systémová podpora asistence v bydlení" realizovaném MPSV v rámci OPZ+.

● ● ●
● ● ●
● ● ●

Účelem není jen navrhnout nástroje, ale zajistit, aby byly v systému skutečně použitelné. Tomu napomůže pilotní ověřování v praxi.

OPATŘENÍ 4.1:	Mezioborové ukotvení tématu
ODPOVĚDNÝ SUBJEKT:	MPSV
SPOLUPRACUJÍCÍ SUBJEKT:	MŠMT, MSp, MZd
TERMÍN PLNĚNÍ:	průběžně, 2029
KROKY:	1. Vznik mezipřezorních expertních skupin zaměřených na cílovou skupinu osob opouštějících instituce (věznice, psychiatrické nemocnice, všeobecné nemocnice, ústavní péče) (4 expertní skupiny) 2. Příprava doporučení (na základě vyhodnocení stávajících metodických a legislativních rámců, včetně dobré praxe)
OPATŘENÍ 4.2:	Příprava nových preventivních nástrojů
ODPOVĚDNÝ SUBJEKT:	MPSV
SPOLUPRACUJÍCÍ SUBJEKT:	MŠMT, MSp, MZda jejich instituce, NNO
TERMÍN PLNĚNÍ:	průběžně, 2029
KROKY:	1. Kvalitativní studie zaměřené na životní trajektorie osob bez domova a na identifikaci systémových bariér v mezirezortní spolupráci (4 kvalitativní studie) 2. Příprava screeningových nástrojů pro včasnou identifikaci potřeb podpory osob před odchodem z institucí (4 nástroje) 3. Příprava tzv. přechodové plánů, které zajistí hladký přechod do běžného bydlení a prevenční návaznou podporu (4 plány)

OPATŘENÍ 4.3:	Aplikace nových preventivních nástrojů do praxe
ODPOVĚDNÝ SUBJEKT:	MPSV
SPOLUPRACUJÍCÍ SUBJEKT:	MSp, MZd, MSp a jejich instituce, NNO, ORP
TERMÍN PLNĚNÍ:	průběžně, 2029
KROKY:	1. Aplikace připravených nástrojů a plánů v praxi (3 instituce za každou cílovou skupinu tj. 12 institucí) 2. Předání nástrojů a plánů k využití do praxe prostřednictvím pilotního školení pracovníků vybraných institucí (věznice, psychiatrické nemocnice, všeobecné nemocnice, ústavní péče) a kazuistických setkání s pracovníky kontaktních míst a poskytovatelů asistence (min. 60 pracovníků 4 rozdílných typů institucí) 3. Předání nástrojů a plánů prostřednictvím expertní skupiny prevence jednotlivým mezirezortním expertním skupinám (4 mezirezortní skupiny) 4. Posilování účasti peer pracovníků v programech na doprovázení osob po odchodu z institucí, s důrazem na asistenci v bydlení (min. 12 peerů)

Cíl V.

Podpora systémového ukotvení prevence bytové nouze prostřednictvím rozvoje kompetencí, metodické podpory a zvyšování povědomí veřejnosti

Popis cíle:

Ukotvení prevence bytové nouze předpokládá nejen legislativní rámec a funkční institucionální strukturu, ale také dostatečně kapacitně vybavené a odborně připravené aktéry, kteří tyto nástroje uplatňují v praxi. Vzhledem k nově zakotveným opatřením v zákoně o podpoře bydlení, včetně podpůrného opatření asistence v bydlení, je nezbytné systematicky budovat znalostní a metodické zázemí, které umožní klíčovým aktérům realizovat preventivní opatření kvalifikovaně, koordinovaně a efektivně.

Z tohoto důvodu bude podpořeno vzdělávání poskytovatelů asistence v bydlení, pracovníků ORP, krajských úřadů, úřadů práce a dalších subjektů zapojených do prevence bytové nouze. Metodická podpora bude vzhledem k tématu zaměřena na implementaci nástrojů prevence bytové nouze, plánování kapacit sociálních služeb, koordinaci s dalšími aktéry a rozvoj destigmatizačních přístupů. Kromě formálního vzdělávání budou využívána facilitační a kazuistická setkání, která umožní sdílení dobré praxe a posílení spolupráce v území. Jako cílená podpora poskytovatelů asistence v bydlení bude sloužit metodicko-poradenské centrum, které bude poskytovat odborné konzultace a podporu při zvyšování kvality asistence. Součástí tohoto cíle je také posilování společenského porozumění pro prevenci bytové nouze. Průběžná osvěta bude zaměřena na zvyšování informovanosti veřejnosti o dostupných preventivních i inovativních nástrojích a na snižování předsudků vůči osobám bez domova nebo těm, kterým ztráta bydlení hrozí. Komunikační aktivity budou probíhat prostřednictvím webových platforem, sociálních sítí, aktualit, sborníků příkladů dobré praxe a dalších médií.

Vzdělání expertů a informovaná veřejnost jsou důležitým prvkem podpory systémových změn – nejen jako příjemci informací, ale jako partneři při vytváření společensky udržitelného přístupu k řešení bytové nouze.

Úhrada výdajů na plnění jednotlivých opatření bude hrazena v rámci schválených výdajových limitů dotčených kapitol státního rozpočtu na příslušný rok. Část výdajů bude pokryta díky aktivitám projektu “Systémová podpora asistence v bydlení” realizovaném MPSV v rámci OPZ+.

OPATŘENÍ 5.1:	Rozvoj kompetencí expertů v oblasti prevence bytové nouze
ODPOVĚDNÝ SUBJEKT:	MPSV
SPOLUPRACUJÍCÍ SUBJEKT:	kraje, ORP, MMR, NNO, ÚP ČR
TERMÍN PLNĚNÍ:	průběžně, 2029
KROKY:	1. Setkání se zástupci krajských úřadů zaměřené na implementaci nástrojů prevence bytové nouze, plánování kapacit sociálních služeb a jejich koordinaci a destigmatizační přístupy (min. 6) 2. Realizace facilitačních a kazuistických setkání pro relevantní aktéry (SP ORP, NNO, ÚP) v oblasti preventivních opatření a destigmatizačních přístupů (min. 40) 3. Poskytování poradenství v rámci nově zřízeného metodicko-poradenského centra pro poskytovatele asistence v bydlení (min. 100 konzultací) 4. Vzdělávání pro poskytovatele asistence v bydlení (1 kurz)
OPATŘENÍ 5.2:	Osvěta a informování veřejnosti
ODPOVĚDNÝ SUBJEKT:	MPSV
TERMÍN PLNĚNÍ:	průběžně, 2029
KROKY:	1. Průběžná osvěta veřejnosti (web, sociální sítě), o stávajících preventivních opatřeních, s důrazem na rozbíjení stereotypů o bezdomovectví 2. Aktuality pro veřejnost v tématu nových preventivních nástrojů

Cíl VI.

Zajištění evaluace a aktualizace Koncepce prevence bytové nouze, přenos výstupů do systémové úpravy sociálního bydlení

Popis cíle:

Cílem této oblasti je zajistit, aby byla Koncepce prevence bytové nouze nejen implementována, ale také systematicky vyhodnocována, průběžně aktualizována a využita jako klíčový zdroj pro přípravu budoucí Koncepce sociálního bydlení a prevence bytové nouze od roku 2030. Vychází z principu, že efektivní a dlouhodobě udržitelná politika v oblasti prevence bytové nouze nemůže být statickým dokumentem, ale živým nástrojem reagujícím na proměnlivé potřeby v území, legislativní prostředí i aktuální sociální výzvy.

Evaluace Koncepce má za úkol nejen sledovat naplňování jednotlivých opatření, ale také reflektovat jejich skutečný dopad v praxi. Tento proces zahrnuje pravidelné hodnocení účinnosti a relevance opatření, identifikaci bariér při jejich realizaci a návrh potřebných úprav či doplnění. Smyslem není pouze kontrola plnění, ale také podpora systémového učení – tedy schopnosti aktérů i institucí vyhodnocovat, co funguje, co nikoliv, a jak lze nastavení politik zlepšit.

V rámci naplňování cíle bude vytvořen evaluační plán, jehož součástí bude harmonogram hodnocení a stanovení odpovědnosti za jeho realizaci. Hodnocení proběhne alespoň dvakrát v průběhu platnosti Koncepce a jeho výstupy budou využity k jejím úpravám. Bude kladen důraz na zapojení různorodých aktérů z území – včetně poskytovatelů služeb, obcí, krajů i lidí se zkušeností s bytovou nouzí – tak, aby reflexe politiky nebyla odtržena od její každodenní praxe.

Zásadním výstupem tohoto cíle bude rovněž využití poznatků z evaluace a implementace pro přípravu nové Koncepce sociálního bydlení a prevence bytové nouze od roku 2030. Výstupy expertních skupin, návrhy legislativních úprav, identifikované bariéry i příklady dobré praxe budou přímo promítnuty do návrhu pokračujících politik v oblasti sociálního bydlení, které navážou na současnou koncepční fázi.



Evaluace Koncepce má za úkol nejen sledovat naplňování jednotlivých opatření, ale také reflektovat jejich skutečný dopad v praxi.

OPATŘENÍ 6.1: Pravidelné hodnocení účinnosti opatření a zajištění udržitelnosti, včetně implementace výsledků do Koncepce sociálního bydlení od roku 2029

**ODPOVĚDNÝ
SUBJEKT:** MPSV

TERMÍN PLNĚNÍ: 2029

KROKY:

1. Vytvoření harmonogramu plnění evaluačního plánu Koncepce prevence bytové nouze bude vytvořen a zajištěn (1x v období platnosti Koncepce)
2. Využití výstupů Koncepce prevence bytové nouze, včetně závěrů expertních skupin, jako podkladu pro tvorbu navazující nové Koncepce sociálního bydlení a prevence bytové nouze od roku 2030.



Přílohy	69
Použité zdroje	71
Používané zkratky	75

Přílohy

ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR

1/2

Bezdomovství, sociální vyloučení společně s absencí bydlení je jedním z problémů, kterého se týká Strategie sociální ochrany a začlenění EU. Prevence bezdomovství a reintegrace osob bez domova jsou otázkami, které vyžadují dobré pochopení procesu a mechanismů, které vedou do situací absence nebo ztráty domova.

FEANTSA (Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci) vytvořila typologii bezdomovství a vyloučení z bydlení, nazvanou ETHOS.

Typologie ETHOS vychází z principu, že pojetí domova lze chápat ve třech oblastech, jejichž absence může vést k bezdomovství. Mít domov může být chápáno jako: mít přiměřené bydlení, které může osoba a její rodina vyloučit

užívat (fyzická oblast); mít prostor pro vlastní soukromí s možností sociálních vztahů (sociální oblast); mít právní důvod k užívání (právní oblast). Z toho vyplývají čtyři formy vyloučení z bydlení: bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení, nevyhovující bydlení – všechny tyto situace ukazují na absenci bydlení. ETHOS tedy dělí osoby bez domova podle jejich životní situace nebo situace jejich bydlení. Tyto konceptní kategorie se dále člení na 13 operačních (pracovních) kategorií, v rámci realizovaného národního projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR byl vyvozen soubor národních subkategorií. Typologie tak může být využita pro monitoring bezdomovství, pro vytváření politik a jejich rozvoj a vyhodnocování.

Koncepční kategorie	Operační kategorie	Životní situace	Generická (druhovlá) definice	Národní subkategorie	*
BEZ STŘECHY	1 Osoby přebývající venku	1.1 Veřejné prostory nebo venku (na ulici)	Osoby přebývající na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorech bez možnosti ubytování	1.1.1 Osoby spící venku (např. ulice, pod mostem, nádraží, letiště, veřejné dopravní prostředky, kanály, jeřáky, odstraňené vagony, stany, garáže, pradelny, sklepy a půdy domů, vraky aut)	b
	2 Osoby v noclehárně	2.1 Noclehárna	Osoby bez obvyklého bydliště, které využívají náleprahové noclehárny	2.1.1 Osoby v nízkoprahové noclehárně	b
BEZ BYTU	3 Osoby v ubytovnách pro bezdomovce	3.1 Azylový dům pro bezdomovce	Osoby v azylových domech s krátkodobým ubytováním	2.1.2 Osoby sezonně užívali k přenosování prostory zařízení bez lůžek	b
				3.1.1 Muži v azylovém domě	b
				3.1.2 Ženy v azylovém domě	b
				3.1.3 Matky s dětmi v azylovém domě	b
				3.1.4 Otcové s dětmi v azylovém domě	b
				3.1.5 Úplné rodiny v azylovém domě	b
		3.2 Přechodná ubytovna	Osoby ve veřejných ubytovných s krátkodobým ubytováním, které nemají vlastní bydlení	3.1.6 Osoby v domě na půli cesty	b
				3.2.1 Osoby ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	b
				3.2.2 Osoby v přístěři po vystěhování z bytu	b
				3.3.1 Bydlení s podporou výsledně určené pro bezdomovce neexistuje	a
				4.1.1 Ženy ohrožené domácími násilím pobývající na skryté adrese	a
				4.1.2 Ženy ohrožené domácími násilím pobývající v azylovém domě	a
				5.1.1 Žadatelé o azyl v azylových zařízeních	a
				5.2.1 Migrující pracovníci – cizinci ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	a
				6.1.1 Osoby před opuštěním věznice	a
				6.2.1 Osoby před opuštěním zdravotnického zařízení	a
		6.3 Zařízení pro děti	Bez možnosti bydlení	6.3.1 Osoby před opuštěním dětské instituce	a
				6.3.2 Osoby před opuštěním péčovské péče	a
				7.1.1 Muži a ženy v seniorekém věku nebo invalidě dlouhodobě ubytované v azylovém domě	b
		7.2 Podporované bydlení pro podpory	Dlouhodobě bydlení s podporou pro byvalé bezdomovce	7.2.1 Bydlení s podporou výsledně určené pro bezdomovce neexistuje	a

* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupně ohrožení: a – ohrožené osoby, b – bezdomovci

Konceptní kategorie	Operační kategorie	Životní situace	Generická (druhá) definice	Národní subkategorie	*
NEJISTÉ BYDLENÍ	8 Osoby žijící v nejistém bydlení	8.1 Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	8.1.1 Osoby přechodně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení)	a
		8.2 Bydlení bez právního nároku	Bydlení bez právního nároku, nezákonné obsazení budovy	8.1.2 Osoby v podnájmu (nemají jinou možnost bydlení)	a
		8.3 Nezákonné obsazení pozemku	Nezákonné obsazení pozemku	8.2.1 Osoby bydlící v bytě bez právního důvodu	b
NEVYHOVUJÍCÍ BYDLENÍ	9 Osoby ohrožené vystěhováním	9.1 Výpověď z nájemního bytu	Výpověď z nájemního bytu	8.2.2 Osoby v nezákonné obsazené budově	b
		9.2 Ztráta vlastnictví bytu	Ztráta vlastnictví bytu	8.3.1 Osoby na nezákonné obsazeném pozemku (zahradářské kolonie, zeměnice)	b
	10 Osoby ohrožené domácím násilím	10.1 Policejné zaznamenané domácí násilí	Případy, kdy policej zasáhla k zajištění bezpečí oběti domácího násilí	9.1.1 Osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu	a
		10.2 Policejné zaznamenané domácí násilí	Případy, kdy policej zasáhla k zajištění bezpečí oběti domácího násilí	9.2.1 Osoby ohrožené domácím násilím – policejné zaznamenané případy	a
	11 Osoby žijící v provizorních a neobvyklých stavbách	11.1 Mobilní obydlí	Mobilní obydlí, které není určené pro obvyklé bydlení	10.1.1 Osoby ohrožené domácím násilím – policejné zaznamenané případy – oběti	a
		11.2 Neobvyklá stavba	Nouzový přístřešek, bouda, chatrč, barák	11.1.1 Osoby žijící v mobilním obydlí, např. maringotka, karavan, hausbót (nemají jinou možnost bydlení)	a
	12 Osoby žijící v nevhodném bydlení	12.1 Provizorní stavba	Provizorní stavba	11.2.1 Osoby žijící v budovách, která není určena k bydlení, např. osoby žijící na pracovišti, v zahradních chatkách se souhlasem majitele	a
		12.2 Obydlitelné neobyvatelné byty	Bydlení v objektu označeném podle národní legislativy jako nevhodné k bydlení	11.3.1 Osoby žijící v provizorních stavbách nebo v budovách např. bez kolaudace	a
13 Osoby žijící v předlideném bytě	13.1 Nejvyšší národní norma definující předlidení	13.1 Nejvyšší národní norma definující předlidení	Definované jako překračující nejvyšší normu podle rozměru nebo počtu místností	12.1.1 Osoby žijící v nevhodném objektu – obydlí se stalo nezpůsobilým k obývání (dříve mohlo být obyvatelné)	a
				13.1.1 Osoby žijící v předlidených bytech	a

* Použitá zkratka v posledním sloupci - Stupeň ohrožení: a - ohrožené osoby, b - bezdomovci



European Federation of National Associations Working with the Homeless
FEANTSA
 Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec des Sans-Abri/MSBL
 194, Chaussée de Louvain ■ 1210 Brussels ■ Belgium ■ Tel.: + 32 2 538 66 69 ■ Fax: +32 2 539 41 74 ■ ethos@feantisa.org ■ www.feantisa.org

FEANTSA is supported financially by the European Commission. The views expressed herein are those of the author(s) and the Commission is not responsible for any use that may be made of the information contained herein.

CZ

Použité zdroje

Aubry, T.; Nelson, G.; Tsemberis, S. (2015). Housing First for People With Severe Mental Illness Who Are Homeless: A Review of the Research and Findings From the At Home-Chez soi Demonstration Project. *Canadian Journal of Psychiatry*, 60 (11), 467–474.

Brew, K.; Heerde, J.; Price, A.; McLean, K. (2024). A systematic review of the effects of housing support on social welfare outcomes in pregnancy and early childhood. *Child Protection and Practice*, 2, 100024. <https://doi.org/10.1016/j.chipro.2024.100024>

Busch-Geertsema, V.; Edgar, W.; O'Sullivan, E.; Pleace, N. (2010). *Homelessness and homeless policies in Europe: Lessons from research*. Brussels: FEANTSA. Dostupné z https://www.feantisa.org/download/fea_020-10_en_final8900978964616628637.pdf

Canadian Observatory on Homelessness (2016). *Canadian Definition of Youth Homelessness*.

Centrum pro výzkum veřejného mínění (2023). *Postoje české veřejnosti k problémům souvisejícím s bydlením – duben 2023*. Sociologický ústav AV ČR, v. v. i.

Český statistický úřad (2023). *Senioři v ČR v datech*. Odbor statistiky trhu práce a rovných příležitostí.

Český statistický úřad (2023). *Vězni: Počet vězněných osob v České republice*. Dostupné z <https://csu.gov.cz/vezni?pocet=10&start=0&podskupiny=083&razeni=-datumVydani>

Chábová, K. (2024). Vyrůstají bez rodin v ústavních zařízeních, ale první myšlenkou po dosažení dospělosti je návrat domů. *Mít domov. Magazín o sociálním bydlení*, 26–29.

Chen, X.; Cooper, I.; Rivier, J. (2021). Homelessness prevention and determinants of housing among first-time and recurrent emergency shelter users in Canada. *Housing Studies*, 37 (9), 1669–1685. <https://doi.org/10.1080/02673037.2020.1865520>

Community Service Directory (2025). *A Way Home Kamloops – Housing and Support Programs*.

Corinth, K.; Lucas, D. S. (2018). When warm and cold don't mix: The implications of climate for the determinants of homelessness. *Journal of Housing Economics*, 41, 45–56.

CVVM (2023). *Tolerance k vybraným skupinám obyvatel – únor/březen 2023 (tisková zpráva č. OV 230427)*. Sociologický ústav AV ČR, v. v. i. Dostupné z https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c6/a5631/f77/ov230427.pdf

Drahý, F.; Hůrka, J.; Petras, M. (2018). SARPO. *Charakteristiky odsouzených v českých věznicích: Deskriptivní studie*. Vězeňská služba České republiky.

Dworsky, A. et al. (2013). Homelessness During the Transition From Foster Care to Adulthood. *American Journal of Public Health*, 103 (S2).

Estacahandy, P.; Agha, A.; Roebuck, M. (2019). Fidelity Study of the “Un chez-soi d’abord” Housing First Programmes in France. *European Journal of Homelessness*, 12 (3).

European Commission (2021). *Lisbon Declaration on the European Platform on Combatting Homelessness*. Dostupné z <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23696&langId=en>

European Environment Agency (2022). *Assessing the costs and benefits of climate change adaptation*. Dostupné z <https://www.eea.europa.eu/publications/assessing-the-costs-and-benefits-of>

European Parliament (2023). *Homelessness in the European Union*. <https://doi.org/10.2861/4272>

Eurostat (2023). *Living conditions in Europe – housing and renting difficulties*. Dostupné z https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Living_conditions_in_Europe_-_housing_and_renting_difficulties#Housing_difficulties

Evans, N. W.; Sullivan, J. X.; Wallskog, M. (2016). The impact of homelessness prevention programs on homelessness. *Science*, 353 (6300), 694–699.

FEANTSA; Fondation Abbé Pierre (2021). *Sixth overview of housing exclusion in Europe 2021*.

Pleace, N.; O’Sullivan, E.; Filipovič Hrast, M.; Allen, M.; Benjaminsen, L.; Busch-Geertsema, V.; Teller, N. (2023). *Leaving Prison and Homelessness (Comparative Studies Series No. 13)*. European Observatory on Homelessness / FEANTSA.

FEANTSA (2011). *ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR*. Dostupné z https://www.feantsa.org/download/cz____8621229557703714801.pdf

Forchuk, C.; Godin, M.; Hoch, J. S.; Kingston-MacClure, S.; Jeng (Mo), M. S.; Puddy, L.; Vann, R.; Jensen, E. (2013). Preventing Psychiatric Discharge to Homelessness. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 32 (3).

Forchuk, C.; MacClure, S. K.; Van Beers, M.; Smith, C.; Csiernik, R.; Hoch, J.; Jensen, E. (2008). Developing and testing an intervention to prevent homelessness among individuals discharged from psychiatric wards to shelters and ‘No Fixed Address’. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15 (7), 569–575.

Mackie, P. (2023). Preventing homelessness and housing exclusion: a focus on early intervention. *European Journal of Homelessness*, 17 (1), 13–31.

Melissa Ford Shah et al. (2017). Predicting Homelessness among Emerging Adults Aging Out of Foster Care. *American Journal of Community Psychology*, 60 (1–2), 33–43.

Menšíková, K.; Jarkovský, J.; Klika, P.; Šanca, O.; Benešová, K.; Klimeš, D.; Mužík, J.; Komenda, M.; Dušek, L. (2024). Hrazené zdravotní služby: *Charakteristika hospitalizačních případů následné a dlouhodobé péče*. Národní zdravotnický informační portál.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2019–2023). *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2023*.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2019). *Zpravodaj sociální práce č. 7/2019: Systémová podpora sociální práce v obcích*. Praha: MPSV.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2022). *Doporučený postup č. 3/2022: Individuální plánování*. Praha: Odbor sociálních služeb a inspekce sociálních služeb MPSV.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2015–2023). *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2023*.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2024). *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2024*.

Ministerstvo pro místní rozvoj ČR (2021). *Koncepce bydlení České republiky 2021+*.

Ministerstvo pro místní rozvoj (2024). *Závěrečná zpráva z hodnocení dopadů regulace (RIA) k návrhu zákona o podpoře v bydlení*. Dostupné z <https://mmr.gov.cz/getmedia/6fcaf210-612f-47df-861a-2a72732e8e08/RIA.pdf.aspx?ext=.pdf>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2024). *Statistická ročenka školství – výkové ukazatele školního roku 2023/2024. Zařízení pro výkon ústavní a ochranné péče*.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2025). *Národní program rozvoje psychiatrické péče*. Dostupné z <https://www.mzcr.cz/narodni-program-rozvoje-psychiatricke-pece/>

Ministry of the Environment, Finland (2016). *Action Plan for Preventing Homelessness in Finland 2016–2019*.

Morse, G. A.; Calsyn, R. J.; Dean Klinkenberg, W.; Helminiak, T. W.; Wolff, N.; Drake, R. E.; Yonker, R. D.; Lama, G.; Lemming, M. R.; McCudden, S. (2006). Treating homeless clients with severe mental illness and substance use disorders: costs and outcomes. *Community Mental Health Journal*, 42 (4), 377–404. <https://doi.org/10.1007/s10597-006-9050-y>

Mozaika (2025). *Počet míst v zařízení sociální péče – domy na půl cesty*. Dostupné z <https://mozaika-ur.cz/cz/indikatory/pocet-mist-v-zarizeni-socialni-pece-domy-na-pul-cesty>

MPSV (2019). *Metodika sociální práce v sociálním bydlení*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

MPSV (2025). *Housing First Baobab: Jak na multidisciplinární tým?*

MPSV (2013). *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020*. Dostupné z <https://www.mpsv.cz/koncepce-prevence-a-reseni-problematiky-bezdomovectvi-v-cr-do-roku-2020>

MPSV (2015). *Návrh na řešení vybraných zdravotně-sociálních aspektů problematiky bezdomovectví*. Dostupné z https://www.mpsv.cz/cms/documents/f2781ab0-e8b-5-ba35-19ba-45e1758e69e8/Navrh_na_reseni_vybranych_zdravotne-socialnich_aspektu_problematiky_bezdomovectvi_s_vazbou_na_re.pdf

MPSV, ppm factum research, s.r.o. (2024). *Názory veřejnosti na otázky bydlení – závěrečná zpráva z kvantitativního výzkumu veřejného mínění*. Dostupné z https://socialnibydeni.mpsv.cz/download/dokumenty/125-zaverecna_zprava_z_kvantitativniho_vyzkumu_veřejneho_mineni_web.pdf

Nadace OSF (2020). *Na českém trhu bydlení dochází k diskriminaci Romů, vyplývá z výzkumu Roberta Olaha*. Dostupné z <https://osf.cz/2020/08/04/na-ceskem-trhu-bydleni-dochazi-k-diskriminaci-romu-vypliva-z-vyzkumu-roberta-olaha/>

Nešporová, O.; Holpuch, P.; Janurová, K.; Kuchařová, V. (2019). *Sčítání osob bez domova v České republice 2019: Kategorie bez střechy a vybrané kategorie bez bytu podle typologie ETHOS*.

Nilsson, S. F.; Nordentoft, M.; Hjorthøj, C. (2019). Individual-level predictors for becoming homeless and exiting homelessness: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Urban Health*, 96 (5), 741–750.

O’Sullivan, E. (2022). Key elements in strategies to end homelessness in the European Union by 2030: A discussion paper. *European Journal of Homelessness*, 16 (2).

OECD (2024). *OECD Toolkit to Combat Homelessness*. <https://doi.org/10.1787/0fe-c780e-en>

Platforma pro sociální bydlení (2024). *Česko na křižovatce: Zpráva o vyloučení z bydlení 2024*. Dostupné z https://cdn.prod.website-files.com/5ef4ac1cc5dd69384a-10c66e/67051b21b2774f44ad64218a_zprava2024_compr.pdf

Šimon, M.; Latečková, B.; Potluka, O. (2025). Health and healthcare use of homeless population: Evaluation study of joint social work and healthcare provision. *International Journal of Nursing Studies*, 161, 104929. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104929>

Vězeňská služba České republiky (2015–2024). *Statistická ročenka Vězeňské služby České republiky za rok 2024*.

White, H.; Saran, A.; Fowler, B.; Portes, A.; Fitzpatrick, S.; Teixeira, L. (2019). PROTOCOL: Studies of the effectiveness of interventions to improve the welfare of those affected by, and at risk of, homelessness in high-income countries: An evidence and gap map. *Campbell Systematic Reviews*, 16 (1), e1069. <https://doi.org/10.1002/cl2.1069>

Wood, M.; Manoni-Millar, S.; David, A.; MacDonald, C.; Rochon, V.; Sylvestre, J.; Gaetz, S. (2024). “I want purpose in my life”: A qualitative exploration of how homeless youth envision their futures.

Používané zkratky

CDZ	Centrum duševního zdraví
ČSÚ	Český statistický úřad
DD	Dětský domov
DDŠ	Dětský domov se školou
DÚ	Diagnostický ústav
DZR	Domov se zvláštním režimem
EPOCH	European Platform on Combatting Homelessness
ETHOS	European Typology of Homelessness and Housing Exclusion
FEANTSA	Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MOP	Mimořádná okamžitá pomoc
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NRP	Náhradní rodinná péče
NZIP	Národní zdravotnický informační portál
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)
SARPO	Studie a analýzy rizik pro osoby ve věznicích
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VT	Výkon trestu
VTOS	Výkon trestu odnětí svobody
VÚ	Výchovný ústav

Analýza prevence bytové nouze
se zaměřením na osoby opouštějící instituce
2025

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Autoři: Mgr. Ing. Tereza Grosse, Ph.D. a kol.

socialnibydleni.mpsv.cz

**Sociální
bydlení**



Spolufinancováno
Evropskou unií



MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ



**Sociální
bydlení**

Příručka vznikla v rámci projektu MPSV „Podpora sociálního bydlení a jeho systémové zavádění v ČR“. Projekt je realizován v rámci OPZ+. Registrační číslo projektu: CZ.03.02.02/00/22_004/0000245.